

В. Долгова

АРТ-ТЕРАПИЯ

**Москва
2024**

УДК 159.9
ББК 88.352
Д64

Д64 Долгова В.И., Арт-терапия. – М.: Перо, 2024.
– 150 с.

ISBN 978-5-00244-989-7

Рецензенты:

Рецензенты

А.С. Бароненко, д-р педагогических наук, профессор, г. Челябинск

О.Ф. Калев, д-р медицинских наук, профессор, г. Челябинск

В монографии раскрыты широкие возможности арт-терапии как направления в психотерапии и психологической коррекции, основанного на применении для терапии искусства и творчества применительно к любому виду ведущей деятельности личности; представлены авторские модели психологической коррекции самочувствия, активности и настроения средствами арт-терапии.

Рекомендуется всем субъектам, профессионально связанным с психологией.

ISBN 978-5-00244-989-7

© Долгова В.И., 2024

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
I. Предпосылки развития арт-терапии в зарубежных исследованиях.....	7
II. Укрепление здоровья в процессе арт-терапии	20
III. Развитие эмоциональной устойчивости лич- ности	26
IV. Реализация арт-терапии средствами историко-культурного контента.....	56
V. Развитие цифровой культуры в процессе арт- терапии.....	81
VI. Моделирование психокоррекции самочув- ствия, активности и настроения	88
VII. Проблемы подготовки волонтеров-психоло- гов.....	100
VIII. Подготовка волонтеров-психологов геронтологической программы «Позднее твор- чество».....	121
Заключение.....	136
Список цитируемой литературы	139

Творчество есть цельное, органическое свойство человеческой природы... Оно есть необходимая принадлежность человеческого духа. Оно так же законно в человеке, пожалуй, как две руки, как две ноги, как желудок. Оно неотделимо от человека и составляет с ним целое.

(Ф. Достоевский)

ВВЕДЕНИЕ

Демократическое общество не может эффективно функционировать, не находя новых путей развития творческой деятельности людей старшего поколения, именно их участие в общественно полезном труде, в созидательной деятельности является важнейшим условием сохранения личности (Anisimov, Serpov, Finagentov, Khavinson, 2018).).

Сохранение личности, развитие потребностей и способностей пожилого человека, и его духовное возвышение предполагают максимальное использование всей системы духовных ценностей и огромного духовного потенциала, которые могут проявиться в позднем творчестве.

Возникающая в связи с поздним творчеством, субъективность фокусируется на активном и омолаживающем старении, творчество – это арена, на которой ведутся переговоры и регулируются возрастные отношения.

Анализ предметных культур, которые возникают из творчества в более поздней жизни, показывает, как

творческая практика развивает определенный образ себя, сосредоточенный на продуктивности и сохранении социальных позиций человека.

Изучение позднего творчества через праксеологическую призму позволяет критически оценивать современные формы творчества и нормативные позиции, присущие ему.

В этих рамках творчество, как и возраст, понимается как социальная практика, посредством которой непрерывно производится произведение искусства, а также и развитие личности самого пожилого художника (Gallistl, 2018; GISAP I, 2013).

Более того, за последние пятнадцать лет исследователи процессов старения проявили значительный интерес к праксеологии позднего творчества людей не только как к методу раскрытия потенциала пожилых людей в условиях демографических изменений, но и с коммерциализацией самого творчества в позднем возрасте с точки зрения инноваций и производительности

Общая наша задача – реализовать новые формы творчества, которые могли бы установить новые способы старения, а цель представляемого исследования – раскрыть возможности арт-терапии в омолаживающем старении людей старшего поколения.

Далее цель декомпозирована на подцели, а подцели на задачи, задачи же решались непосредственно в каждом из соответствующих разделов (I – VIII).

Материалы могут быть использованы в процессе реализации образовательных программ по многим дисциплинам, в том числе и тех, которые в индивидуальную нагрузку автора на факультете психологии Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета:

- *Инновационные технологии деятельности психолога в образовании.*
- *Инновационные технологии деятельности педагогического психолога в образовании.*
- *Акмеология.*
- *Методология и методы научного исследования.*
- *Методология и методы психолого-педагогических исследований.*
- *Производственная практика (научно-исследовательская работа по профильной подготовке) (рассредоточенная).*
- *Производственная практика (научно-исследовательская работа по психолого-педагогическому сопровождению).*
- *Производственная практика (научно-исследовательская работа).*
- *Производственная практика (педагогическая).*
- *Производственная практика (по психолого-педагогическому сопровождению).*
- *Производственная практика (психолого-педагогическая).*
- *Производственная практика (технологическая (проектно-технологическая) по проектированию и*

организации деятельности психолого-педагогического направления).

- *Психология управления.*
- *Учебная практика (научно-исследовательская работа).*
- *Учебная практика (технологическая (проектно-технологическая) по профильной подготовке).*
- *Курсовая работа.*
- *Выпускная квалификационная работа (руководство).*

**Долгой и качественной вам жизни,
дорогие и глубокоуважаемые читатели!**

В глубине человека заложена творческая сила, которая способна создать то, что должно быть, которая не даст нам покоя и отдыха, пока мы не выразим это вне нас тем или иным способом.
(Иоганн Вольфганг фон Гете)

I. ПРЕДПОСЫЛКИ РАЗВИТИЯ АРТ-ТЕРАПИИ

Цель: показать особенности становления арт-терапии и раскрыть её роль в улучшении поведенческих и психологических симптомов людей старшего поколения в разных условиях жизни (отдаленных, недостаточной обеспеченности, экстремальных, лишения свободы).

1.1. Становление арт-терапии

Впервые предложенная художником Хиллом, арт-терапия возникла из искусства и психотерапии в 1940-х годах и была применена для повышения благосостояния больных туберкулезом во время курса лечения с целью развития психотерапевтических отношений между терапевтом и пациентом (Wang, Li, 2016).

В течение этого периода и последующих двадцати лет исследователи в основном создавали концепцию и теорию арт-терапии, вплоть до 1969 года.

В 1980-1990 годах арт-терапия получила широкое признание в связи с применением её для ухода за

больными деменцией, главным образом путем наблюдения за тем, что рисуют пациенты.

В 21 веке применение арт-терапии в оценке и лечении деменции постепенно увеличивается и формы арт-терапии становятся все более разнообразными, не ограничиваясь традиционными, такими как живопись, изготовление коллажей и вырезание фигур (Levy, Chung, Slade, et al., 2019).

Они расширяются до инновационных вмешательств, таких как деятельность в области визуального оценивания классических произведений искусства в музеях и художественных музейных программах, которые сочетают в себе оценку искусства и создание искусства через воспоминание.

В качестве профессии арт-терапия была определена Американской арт-терапевтической Ассоциацией. Это профессиональная деятельность, в которой используется творческий процесс для того, чтобы исследовать чувства, примирить внутренние эмоциональные конфликты, воспитать самосознание, управление поведением и вредными привычками, развить социальные навыки, улучшить ориентацию, снизить уровень тревожности и повысить самооценку.

Теоретической основой арт-терапии является главным образом теория латерализации мозга, которая утверждает, что левое полушарие является «академическим мозгом» и управляет логикой, языком, письмом и рассуждением, в то время как правое полушарие является «художественным мозгом» и управляет рисованием, музыкой, эмоциями, творчеством и т.д.

При обработке сенсорной или эмоциональной информации правое полушарие сначала создает впечатление образности, обрабатывает информацию и затем передает ее в левое полушарие для выработки вербализованного мышления и памяти.

И даже в тех случаях, когда люди имеют нарушенные языковые способности и не могут вербализовать мышление, чтобы выразить свои чувства, но сохранённые основные визуальные и моторные навыки позволяют им выразить эмоции и обрести комфорт через линии, формы и цвета в искусстве и творческой деятельности.

По мере старения способность адаптироваться к повседневной жизни и познанию постепенно снижается, а существующее окружение не позволяет выплескивать свои негативные эмоции (Garrido, Conde, Vázquez, et al., 2019). Это закрепляет склонность к поведенческим и психологическим симптомам, таким как тревога, депрессия и т.д. и приводит к снижению качества жизни. Арт-терапия предоставляет невербальный способ выражения через интуитивное графическое визуальное представление, которое помогает выплескивать эти негативные эмоции и облегчать поведенческие и психологические симптомы, тем самым улучшая качество жизни людей старшего поколения (Daniel, Antunes, Guadalupe, et al., 2017).

Кроме того, искусство стимулирует височную долю, которая влияет на распознавание объектов и точное выражение с помощью языка, и теменную долю, которая воспринимает пространственное положение объектов и управляет мелкой моторикой рук.

Поэтому арт-терапия обеспечивает эффективный способ обучения пациентов способностям к языку и мелкой моторике рук, а взаимодействие руки и мозга помогает поддерживать и развивать двигательные навыки и координацию, а также улучшает восприятие мозгом цвета, формы, пространства, пропорций и т. д.

1.2. Формы и методы арт-терапевтического вмешательства

Традиционные формы и методы арт-терапии – это в основном простые художественные мероприятия, такие как рисование граффити, живопись, изготовление коллажей и окраска, которые предназначены для того, чтобы направлять людей на создание и выражение чувств и делиться историями через художественное произведение, чтобы помочь им выплеснуть эмоции, облегчить стресс и улучшить свое физиологическое и психическое состояние и настроение (Wang, Li, 2016).

В процессе развития арт-терапии её формы и методы постоянно обновляются, и сейчас широко используются возможности музеев и художественных галерей, включающие наблюдение классических произведений искусства, оценку искусства, воспоминание.

Исходя из творческой формы, арт-терапию можно разделить на два типа: структурную и неструктурную.

В структурной арт-терапии интервентор определяет тему и художественные инструменты, в то время как

пациенты создают продукт с помощью инструментов в соответствии с темой.

В неструктурной арт-терапии пациенты проявляют инициативу в выборе темы и художественных средств для спонтанного творчества, что стимулирует творчество и усиливает чувство самоконтроля у пациентов при выборе живописных материалов на основе различных цветов, форм и др.

1.3. Улучшение поведенческих и психологических симптомов в процессе арт-терапии

К сожалению, в процессе старения могут развиваться беспокойство, гнев, депрессия, тревога, печаль и другие поведенческие и психологические симптомы деменции, что приводит к снижению качества жизни (Bourdon, El-Baalbaki, Girard, et al., 2019).

С возрастом дисфункция правого полушария головного мозга может привести к ненормальной эмоциональной активности у пациентов, а занятия искусством регулируют настроение, воздействуя именно на правое полушарие головного мозга.

Кроме того, если пациенты способны выплескивать негативные эмоции через вербальные и невербальные коммуникации в условиях безопасной и комфортной среды, это поможет им выразить себя, и они смогут испытать радость созидания.

В художественной деятельности отрицательные эмоции значительно снижаются, формируется

повышенный интерес и определенное чувство удовлетворения; укрепляется чувство самоконтроля, удовлетворяется потребность в уважении, улучшается качество жизни.

Люди способны выражать и познавать себя через взаимодействие с другими в групповой арт-деятельности и тем самым формировать хорошие межличностные отношения и снижать чувство социальной изоляции (Nguyen, Murphy, Andrews, 2019).

Однако, все сказанное требует создания персонализированных программ для улучшения когнитивных функций, уменьшения поведенческих и психологических симптомов и в конечном итоге улучшения качества жизни людей старшего поколения (Carstensen, Rosberg, Mc Kee, Åberg, 2019).

Персонализация же строится на системе знаний о психо-соматическом здоровье пожилого человека.

1.4. Передвижная арт-терапия

Передвижная арт-терапия, как образовательная модель для оказания терапевтической помощи населению, исследована по ключевым словам: художественная терапия; работа с населением; мобильная арт-терапия; арт-терапия образования; сервисное обучение (Furman, Bovee, 2018).

Передвижная арт-терапия представлена в этом исследовании, во-первых, как образовательная модель арт-терапии для недостаточно обеспеченных групп

населения; и как уникальное эмпирическое обучение, во-вторых.

В качестве практической модели обучения, групповая передвижная арт-терапия предоставляет множество возможностей для прямого предоставления услуг клиентам и уникального сервиса обучения.

Авторами обсуждается возможность участия в передвижной арт-терапии выпускниками Программы арт-терапии. У нас это волонтеры-выпускники факультета психологии, которые выполняют выпускную квалификационную работу по арт-терапии, они участвуют в передвижной арт-терапии только под руководством своего научного руководителя, кандидата психологических наук, доцента. При этом условии передвижная арт-терапия, действительно, является недорогой, творческой моделью, связанной с выпускной Программой, которая обеспечивает краткосрочную мобильную арт-терапию для различных групп населения в большом городе и вокруг него.

Согласимся с авторами, что эта модель работы с общи- нственностью имеет три заметных преимущества:

- укрепление связей между выпускником программы арт-терапии и сообществом;

- позволяет студентам иметь прямой контакт с уникальной клиентской популяцией, которая контрастирует с их практическим опытом;

- предоставляет ценную краткосрочную арт-терапию бесплатно для нуждающихся людей пожилого возраста.

Например, передвижные арт-программы применимы в лечении ветеранов с хроническим посттравматическим стрессовым расстройством (Lobban, Murphy, 2019).

Лица, которые избегают и/или имеют диссоциативные посттравматические стрессовые расстройства, могут с меньшей вероятностью участвовать в групповых методах лечения травм и, следовательно, с большей вероятностью отказаться от терапии.

Этим людям чрезвычайно необходим именно арт-терапевтический индивидуальный подход как альтернатива вербальным или когнитивным процессам с помощью специально подготовленных волонтеров (GISAP III, 2016; Dolgova, 2014).

Анализ этих теоретических работ подтверждает основные преимущества арт-терапии в работе с ветеранами:

появляются новые способы видения, интерпретации и реагирования на ситуации;

арт-терапия может играть каталитическую роль в мультимодальном лечении, созданные образы становятся активными рабочими документами.

Наряду с идеями относительно новаторских способов проведения арт-терапии авторами предложены рекомендации по лечению и этическим принципам её реализации.

1.5. Групповая арт-терапия

Исследование влияния группы практической арт-терапии проведено по ключевым словам: опыт клиента, рассказ клиента, опытный результат, группа эмпирической арт-терапии, психическое здоровье, опрос, систематический, качественный, контент-анализ (Rankanen, 2016).

Целью этого исследования было изучить влияние, которое клиенты испытывают после участия в группах эмпирической арт-терапии, и описать, какие процессы влияют на эти переживания.

Вопрос исследования состоял в следующем: как клиенты описывают последствия своего участия в арт-терапевтической группе?

Сбор данных осуществлялся в два этапа. Первый нарративный материал состоял из ретроспективных сочинений участников ($n = 68$) из 12 различных арт-терапевтических групп.

В ходе систематического качественного контент-анализа нарративных данных были выявлены 12 основных тем воздействия, описанных клиентами.

На втором этапе сбора данных достоверность контент-анализа была проверена путем проведения опроса участников групп.

На основе основных тем воздействия был разработан вопросник для самоотчета, содержащий структурированные и открытые пункты.

В вопроснике к самоотчетам были зафиксированы результаты долгосрочного наблюдения за пациентами ($n = 51$), доля ответов на вопросник составила 63,75%.

Из числа опрошенных 98% считают, что арт-терапия оказывает положительное влияние на их психологическое здоровье, 82% признают положительное влияние на их социальные отношения, а 67% отмечают такое влияние на свое физическое здоровье.

Наконец, триангуляция контент-анализа с опросом позволила автору сопоставить и обобщить полученные результаты и сделать вывод о том, что взаимодействие с группой и искусством обеспечивают специфические рабочие механизмы арт-терапии.

Сказанное подтверждает опубликованные ранее результаты наших исследований группового влияния на самочувствие, активность и настроение каждого участника группы (GISAP III, 2013).

Близкое исследование влияния групповой арт-терапии на пожилых корейских взрослых с нейрокогнитивными нарушениями (Kim H, Kim M., Nomura, 2016) проведено по ключевым словам: депрессия; нейрокогнитивные расстройства; самовыражение; структурированная окраска мандалы; короткая гериатрическая; шкала депрессии; групповая арт-терапия.

Целью этого исследования было изучение влияния групповой арт-терапии на улучшение эмоциональных возможностей пожилых корейских взрослых с нейрокогнитивными нарушениями.

Была разработана Программа, которая включала 36 сеансов лечения и использовала широкий спектр

материалов, включая традиционные материалы, такие как рисовая бумага, корейские краски и кисти, а также чернильные палочки.

Целью программы было снижение уровня депрессии у пациентов и улучшение их способности к самовыражению.

В этом исследовании анализировался эффект арт-терапии с использованием короткой гериатрической шкалы депрессии и компьютерного анализа живописных узоров.

Было показано, что у пожилых корейцев с нейрокогнитивными расстройствами снижен уровень депрессии и повышен уровень самовыражения, что свидетельствует об эффективности групповой арт-терапии в улучшении состояния этих пожилых пациентов.

1.6. Применение арт-терапии в борьбе с терроризмом

Полезное исследование проведено в 2015 году по ключевым словам: рисунки, терапия, контртеррористическая деятельность, реабилитация, Саудовская Аравия, джихад (Alyami, 2015).

В этой работе показана не только роль арт-терапии в борьбе с терроризмом и способы проведения проверки на причастность населения к террористической деятельности, но и представлен обзор программ арт-терапии в центре консультирования и ухода им. Мохаммеда бин Найефа, Эр-Рияд, Саудовская Аравия.

Целью исследования является демонстрация использования лучших практик арт-терапии в уходе и реабилитации бывших джихадистов.

Эта публикация является первым описанием в литературе усилий саудовского правительства по изучению применения арт-терапии в борьбе с терроризмом.

Наряду с лечением и реконструкцией экстремистской идеологии посредством художественного производства представлены результаты арт-терапии населения, содержащегося в местах лишения свободы за террористическую деятельность.

Делается вывод, что в рамках общего подхода к противодействию терроризму необходима успешная арт-терапевтическая программа.

Кроме того, указывается на необходимость глубокого понимания культурных особенностей испытуемых, а также даны рекомендации по использованию конкретных художественных компонентов терапевтического процесса.

Согласно правительственным источникам, вместе с другими программами, предлагаемыми экс-джихадистам, обсуждаемая здесь программа арт-терапии, которая действует с 2007 года, достигла 86,17% успеха, при этом (по состоянию на январь 2015 года) уровень рецидивизма составил 13,83%.

Это является убедительным свидетельством того, что арт-терапия является эффективным подходом в борьбе с терроризмом.

Основные выводы:

- арт-терапия может нарушить деятельность тех, кто пропагандирует насильственный экстремизм.
- арт-терапия помогает в социальной реинтеграции бывших джихадистов в Саудовской Аравии.
- искусство может быть безопасной формой для самовыражения экстремистов.
- арт-терапия с экстремистами требует глубокого понимания их идеологии.
- инструменты арт-терапии должны быть адаптированы к местным культурам и экстремистскому населению.

1.7. Арт-терапия в местах лишения свободы

Исследование возможностей арт-терапии в местах лишения свободы (Barak, Stebbins, 2017) проведено по ключевым словам: творческие методы лечения искусством, тюрьма, социальная справедливость, свидетель, социальная акция арт-терапия.

Работа рассматривает перспективы американских заключенных (N=21) на арт-создание и творческие арт-терапии в тюрьме через призму экспертизы (свидетельствования), то есть эмпатического присутствия другого, который заботится об экспертизе художественной деятельности заключенного.

Авторский анализ исследует концепцию свидетельствования с помощью конструктивистского и психодинамического подходов, и перспективы социальной справедливости.

Исследовательские вопросы очерчивают конкретные виды диалогов, в которые заключенные хотят вступить на основе своего художественного произведения.

Результаты показывают, что заключенные представляют себе по меньшей мере три различных вида экспертов (свидетелей) своего искусства: свидетельствующая толпа, свидетельствующее Я и свидетельствующий художник.

Однако ограничение доступа заключенных к этим экспертам (свидетелям) наряду с требованием того, чтобы они полагались на самих себя в качестве свидетелей своего собственного искусства, поднимает вопросы о том, каким образом фактический процесс создания произведений искусства в рамках творческих методов лечения искусством может усугубить отчуждение и маргинализацию, испытываемые заключенными.

Представленная дискуссия контекстуализирует эти выводы в более широком критическом ракурсе социальной справедливости. С этой точки зрения авторы пытаются нарисовать детальную и диалектическую картину социальных конструкций, создаваемых творческой арт-терапией в тюрьме.

*Кто рассчитывает обеспечить себе здоровье,
пребывая в лени, тот поступает так же глупо, как и
человек, думающий молчанием
усовершенствовать свой голос.
(Плутарх)*

II. Укрепление здоровья в процессе арт-терапии

Цель: показать роль арт-терапии как метода работы для профилактики и коррекции психического здоровья людей старшего поколения.

2.1. Арт-терапия как метод работы для пациентов с деменцией

В п 1.1. уже упоминалось в процессе ретроспективного анализа, что исследование достижений в области арт-терапии началось с применения этого метода для пациентов с деменцией.

Здесь представим исследование, проведенное с использованием ключевых слов: слабоумие, художественная терапия, интервенция, медсестринское дело (Li, 2016).

В этом исследовании раскрыты теоретические основы и состояние развития арт-терапии в Китае, а также рассмотрены методы вмешательства и эффективность арт-терапии для больных с деменцией.

Автору удалось составить полезные рекомендации о том, что в процессе арт-терапевтического вмешательства необходимо учитывать следующие аспекты:

- пациентам должно быть уделено пристальное внимание, чтобы предоставить им возможности для стимуляции восприятия с помощью различных форм искусства и самовыражения;

- изменения во внимании и настроении пациентов, а также интерпретация пациентами произведений искусства и взаимодействия с другими, должны контролироваться своевременно;

- художественные средства следует использовать в соответствии с особенностями отдельных пациентов; например, больше подходят для пожилых пациентов художественные инструменты, которые сделаны из мягких материалов, ими легко маневрировать, и выбор кисти с тонким кончиком могут дать мозгу повышенный раздражитель;

- качество рисунков больных может быть проигнорировано, главное, что бы он делился с интервентом своими чувствами и настроением.

Особенно ценными для нас являются обоснованные автором основные преимущества и недостатки арт-терапии:

Основные преимущества арт-терапии объединены в 6 групп:

- арт-терапия способна обеспечить альтернативный канал коммуникации для людей с нарушением языковых способностей для самовыражения;

- арт-терапия способствует поддержанию и развитию координационных и двигательных навыков и укреплению мелкой моторики;
- применение арт-терапии возможно в любом возрасте и даже на всех стадиях деменции;
- этот метод помогает понять состояние пожилого человека через содержание, цвет и линии картины, и на этой основе оказать целенаправленную помощь;
- в процессе арт-терапии люди получают удовлетворение и чувство выполненного долга от своих художественных работ;
- в процессе групповой арт-терапии развивается общение и сотрудничество.

И четыре группы недостатков арт-терапии:

- люди без художественного образования должны учиться, начиная с «азов»;
- арт-терапия требует, чтобы функции рук не были нарушены и люди были способны выполнять простые задачи;
- арт-терапия имеет смешанные результаты в улучшении когнитивных способностей пациентов;
- существуют большие различия в отношении периода, частоты, продолжительности и средств измерения в арт-терапии.

2.2. Арт-терапия для профилактики когнитивного снижения

Арт-терапия может быть использована для профилактики когнитивного снижения (Lee, Wong, Shoon, Gandhi, Mahendran, 2019).

Этими авторами показана целесообразность проведения структурированной арт-терапии и музыкально-реминисцентной деятельности пожилых людей (ключевые слова: художественная терапия, познание у пожилых людей, легкие когнитивные нарушения).

Согласно этому исследованию у пожилых людей, получавших арт-терапию, улучшение памяти и внимания наблюдалось через 3 месяца, а через 6 месяцев – стойкое улучшение памяти.

Значительное улучшение с помощью арт-терапии подчеркивает потенциальные когнитивные преимущества структурированной арт-терапии у пожилых людей с легкими когнитивными нарушениями.

В последние годы нефармакологические подходы были внедрены для пожилых людей в попытке решить проблему когнитивного снижения и улучшить когнитивное функционирование.

Под арт-терапией авторы понимают широко распространенное психосоциальное лечение, которое, как известно, привлекает внимание и улучшает когнитивные способности, а также улучшает настроение у лиц с деменцией.

Однако исследования, оценивающие преимущества арт-терапии в названной популяции, ограничены.

В этом исследовании использовалась структурированная арт-терапия, которая была введена в качестве 9-месячного рандомизированного контрольного исследования пожилых людей с легкими когнитивными нарушениями (N = 68).

В исследовании принимали участие три группы, в каждой из них применялись разные формы и методы коррекции:

- арт-терапия (N = 22),
- музыкально-реминисцентная активность (N = 24)
- контрольная группа (без лечения; N = 22).

Как арт-терапия, так и музыкальная реминисценция проводились еженедельно в течение 3 месяцев, а затем два раза в неделю в течение 6 месяцев.

Арт-терапия состоит из двух структурированных компонентов: физическое создание произведений искусства и когнитивная оценка картин.

Первичный результат – когнитивные показатели по нейропсихологическим тестам показали значительное улучшение в областях памяти, которые сохранялись в течение 9 месяцев на фоне арт-терапии.

Дополнительные улучшения были отмечены в зрительно-пространственных способностях, внимании, рабочей памяти и исполнительных функциях.

Полученные результаты подтверждают необходимость применения арт-терапии, как средства самовыражения и исцеления, и в различных клинических и реабилитационных условиях.

2.3. Развитие позитивного психического здоровья в процессе арт-терапии

Другим авторским коллективом (Наеуен, Нооген, Veld, Hutschemaekers, 2018) изучено укрепление психического здоровья в процессе арт-терапии, это исследование проведено с пациентами с расстройствами личности по ключевым словам: художественная терапия, позитивное психическое здоровье, уменьшение симптомов, благополучие, расстройство личности.

Вопрос о различии между психическим здоровьем и психическими заболеваниями уже давно является предметом дискуссий, особенно в последнее десятилетие, когда акцент в оказании психиатрической помощи был смещен с уменьшения симптомов на улучшение позитивного психического здоровья.

В этой работе авторы убедительно ответили на поставленные перед собою исследовательские вопросы:

- улучшает ли арт-терапия психическое здоровье и/или уменьшает психические заболевания;
- какова взаимосвязь между психическим здоровьем и психическими заболеваниями.

Были использованы вторичные данные ($n = 74$) от пациентов с диагнозом расстройств личности, выявленных в результате проведения предтест-посттестовой арт-терапии, с интервалом между повторными мероприятиями 10 недель.

Получены основные выводы:

- арт-терапия оказала большое влияние на симптомы дистресса, гибкость, самочувствие, внимательность и режимы схемы;
- арт-терапия была столь же эффективна для уменьшения психических заболеваний, как и для улучшения позитивного психического здоровья;
- позитивное психическое здоровье и психические заболевания следует рассматривать как две стороны одной медали.

*Едва ли есть высшее из наслаждений,
как наслаждение творить.
(Н. Гоголь)*

III. Развитие эмоциональной устойчивости личности

Цель: раскрыть индивидуальные возможности людей старшего поколения в развитии эмоциональной устойчивости личности.

3.1. Индивидуально-типологические особенности в структуре эмоциональной устойчивости личности

В нашей работе (Dolgova, 2015b) показана роль индивидуально-типологических особенностей в деформации структуры эмоциональной устойчивости личности.

Исследование было проведено по ключевым словам: индивидуально-типологические особенности, темперамент, эмоциональная устойчивость личности, тревожность, эргичность, пластичность, экстраверсия-интроверсия, эмоциональность.

Для каждого испытуемого получен ряд показателей, характеризующих особенности проявления тревожности испытуемых всех возрастных групп.

Сделан вывод о том, что структура темперамента достаточно устойчива на протяжении всего

исследованного возраста и состоит из четырех основных составляющих, связанных с эргичностью, пластичностью, экстраверсией-интроверсией и эмоциональностью, поэтому целесообразно использовать лишь один показатель из каждой группы.

Это, с одной стороны, упростит анализ материала, с другой – позволит избежать артефактов, вызванных тесными корреляциями показателей внутри группы.

Проведенный анализ научных источников позволил нам (с целью выяснения характера зависимости успешного формирования эмоциональной устойчивости от индивидуально-психологических особенностей личности) отобрать те качества, которые, предположительно, влияют на динамику эмоциональной устойчивости (цит. по Dolgova, 2015b).

Выделенные качества входят во все компоненты личности, что позволило определить относительный вес определенных качеств в детерминации процесса формирования эмоциональной устойчивости личности.

В качестве свойств личности, влияющих на исследуемый процесс, рассматривались:

– свойства психофизиологического уровня (по мнению многих исследователей, например, В.П. Казначеевой, С.В. Казначеевой, М.В. Мороканова, В.Е. Коган и др., свойства данного уровня, с одной стороны, приобретают самостоятельное значение, обуславливая успешное формирование эмоциональной устойчивости, а с другой, определяют развитие профессионально-значимых качеств); в данном случае можно выделить следующие свойства – экстраверсия, возбудимость, тревожность;

– особенности интеллектуальной сферы (например,

Б.Г. Ананьев, О. Тoffлер, В. А. Якунин считают, что особенности выделенного уровня влияют не только на успешное формирование эмоциональной устойчивости, но обуславливают профессионализацию); в данном случае можно выделить следующие свойства – экстраверсия, возбудимость, тревожность;

– свойства личностно-характерологического уровня (так. Л.И. Божович, В.С. Мерлин, К.К. Платонов доказали, что системообразующим фактором личности является ее направленность, характеризующаяся доминированием потребностей и мотивов), поэтому мы уделили особое внимание исследованию влияния направленности личности преподавателя на формирование его эмоциональной устойчивости.

В процессе выполнения задач исследования были обобщены материалы для проведения дальнейшего определения индивидуально-типологических особенностей для характеристики наиболее общих и устойчивых параметров личности каждого испытуемого (цит. по Dolgova, 2015b).

Мы планировали изучить уровень эмоциональной устойчивости испытуемого, взяв в качестве своеобразной «точки отсчета» относительно устойчивые качества испытуемого, т.е. его темперамент.

Это позволило оценить степень эмоционального напряжения испытуемого; сопоставление степени эмоционального напряжения и особенностей возрастной динамики эмоциональной устойчивости позволило судить о

том, как соотносится наличие или отсутствие психологического напряжения с проявлением внутренних факторов.

Методики изучения эмоциональной устойчивости.

Многофакторный опросник личности опубликован Р.Б. Кеттеллом в 1949 году и с тех пор широко используется в психодиагностической практике.

Этот тест универсален, практичен, даёт многогранную информацию об индивидуальности. Вопросы носят прожективный характер, отражают обычные жизненные ситуации.

В настоящее время различные формы опросника являются наиболее популярным средством экспресс-диагностики личности.

Они используются во всех ситуациях, когда необходимо знание индивидуально-психологических особенностей человека.

Опросник диагностирует черты личности, которые Кеттелл называет конституционными факторами.

Изучение динамических факторов – мотивов, потребностей, интересов, ценностей – требует применения других методов.

Это необходимо учитывать при интерпретации, так как реализация в поведении личностных черт и установок зависит от потребностей и характеристик ситуации.

В нашем исследовании использован опросник С – сокращенный вариант. Он содержит 105 вопросов. Время обследования колеблется от 20 до 50 минут. Способ работы с опросником излагается в инструкции для испытуемого. Ответы заносятся на специальный опросный лист,

а затем обсчитываются с помощью специального «ключа».

Индивидуально-типологические особенности: закономерное соотношение устойчивых индивидуальных особенностей личности, характеризующих различные стороны динамики психической деятельности. Для их выявления использовался Личностный опросник Айзенка.

С помощью названного опросника шло измерение основных ортогональных факторов личности (экстраверсия – интроверсия, невротизм – эмоциональная стабильность).

Опросник включает в себя 60 вопросов и позволяет выделить 9 типов темперамента: холерик, ярко выраженный экстраверт, сангвиник, эмоционально устойчивый, флегматик, ярко выраженный интроверт, меланхолик, эмоционально неустойчивый, среднепромежуточный.

Таким способом для каждого испытуемого был получен ряд показателей, характеризующих особенности проявления тревожности испытуемых всех возрастных групп. При этом достигалась возможность оценки тревожности с учетом основных факторов, способных вызывать тревожность.

Обнаружено, что взаиморасположение показателей темперамента в исследуемых нами разных возрастах остается практически неизменным.

Показатели теста Айзенка согласно научным данным должны быть независимы друг от друга. Поэтому, то обстоятельство, что в некоторых возрастных категориях группы показателей оказываются достаточно тесно взаимосвязаны,

говорит о неоднозначности определения типа темперамента у испытуемых.

Поскольку большинство показателей темперамента группируются, то наиболее важным будет изучение четырех составляющих темперамента, это:

- эргичность (мера потребности в действии);
- пластичность (функцией которой является приспособление к изменяющимся требованиям деятельности);
- эмоциональность и нейротизм, тесно коррелирующие друг с другом;
- экстраверсия-интроверсия, взаимосвязанные с показателями темпа и в некоторых случаях с одним или обоими показателями пластичности.

Согласно научным данным, взаимосвязь экстраверсии-интроверсии отсутствует, и в целом наши выводы соответствуют этому положению.

Это означает, что интроверты значительно более эмоционально неустойчивы, чем их сверстники – экстраверты (об этом свидетельствуют высокие значения по шкале невротизма у интровертов). При этом обращенные внутрь себя интроверты склонны к эмоционально негативной оценке ситуации и готовы к отрицательным эмоциональным переживаниям, возможно несколько преувеличивая остроту ситуации. Экстраверты, напротив, склонны к положительным эмоциям, может быть, недооценивая при этом реального неблагополучия.

3.2. Тревожность в структуре эмоциональной устойчивости личности

Анализ тревожности и её влияния на эмоциональную устойчивость личности проведено в исследовании (Dolgorova, 2015a) по ключевым словам: тревожность, страх, эмоциональная устойчивость, ситуативная тревожность, личностная тревожность, функции психолога.

В этой работе показано общее, особенное и взаимосвязи в проявлениях тревожности и страха; с помощью шкалы тревожности Спилбергера-Ханина определены уровни ситуативной и личностной тревожности; названы функции психолога применительно к психотерапевтическим эффектам коррекционной работы.

В работах специалистов тревожность рассматривается во всех возможных аспектах: от биологического до социального (цит. по Dolgorova, 2015a).

Тревожность (условный страх) наряду с другими предвосхищающими эмоциями (надеждой, разочарованием и облегчением) оказывает решающее влияние на выбор и, следовательно, на дальнейшее закрепление способов поведения.

При этом основные (первичные) эмоции подкрепления – тревожность (страх) и надежда, облегчение и разочарование – вторичны, они представляют собой уменьшение основных эмоций: облегчение – тревожности (страха), разочарование – надежды.

Основная функция тревожности – сигнализирующая, она ведет к тому, что подкрепляются такие реакции и такие формы поведения, которые способствуют

предотвращению переживания более интенсивного страха или уменьшают уже возникший страх (цит. по Dolgova, 2015a).

Тревожность как сигнал об опасности привлекает внимание к возможным трудностям, препятствиям для достижения цели, содержащимся в ситуации, позволяет мобилизовать силы и тем самым достичь наилучшего результата.

Поэтому нормальный уровень тревожности и страха рассматривается как необходимый для эффективного приспособления к действительности и свойственен всем людям.

Проявления тревожности в различных ситуациях не одинаковы. В одних случаях люди склонны вести себя тревожно всегда и везде (личностная тревожность). В других они обнаруживают тревожность время от времени, в зависимости от обстоятельств (ситуационная тревожность).

Тревожность может явиться предвестником невроза, а также его симптомом, механизмом развития.

Тревожный человек отличается частым проявлением беспокойства и тревоги, большим количеством страхов в ситуациях, в которых ему ничего не грозит. Он отличается особой чувствительностью, мнительностью и впечатлительностью, низкой самооценкой, поэтому у него возникает ожидание неблагополучия со стороны окружающих.

Люди, проявляющие тревожность, очень чувствительны к своим неудачам, остро реагируют на них, склонны отказываться от той деятельности, в которой

испытывают затруднения, нуждаются в снятии эмоционального напряжения. Поэтому и проблема профилактики и терапии кризисных состояний является одной из наиболее актуальных для современной психологии.

С физической точки зрения, тревога не отличается от страха, главное отличие состоит в том, что тревога вызывает активацию организма до того, как происходит ожидаемое событие. Традиционно этот вопрос рассматривается с позиции теории стресса (цит. по Dolgova, 2015a).

Вместе с тем, все страхи можно условно разделить на природные, социальные и внутренние.

Природные страхи основаны на инстинкте самосохранения и, помимо основополагающих страхов смерти себя и родителей, включают страхи чудовищ, призраков, животных, темноты, движущегося транспорта, огня, пожара, крови, уколов, боли, врачей, неожиданных звуков и т.д.

Социальные страхи – это страхи одиночества, каких-то людей, наказания, не успеть, опоздать, не справиться, не совладать с чувствами, быть не собой, осуждения со стороны сверстников и т.д.

Так что в возрастном диапазоне страхов будет их полное отсутствие при расторможенности, избыток при неуверенности в себе и неврозах, наличие естественных для возраста страхов как сигналов опасности. Традиционно этот вопрос рассматривается с позиции теории стресса (цит. по Dolgova, 2015a).

Существует и определенная группа людей, особо подверженных эмоциям страха и тревоги. Их можно

разделить на несколько категорий, и для преодоления страхов в каждой категории необходим свой, индивидуальный подход.

Перечислим эти основные категории: люди с негативным жизненным опытом; люди с повышенной чувствительностью; люди с богатым воображением; люди с пессимистическими или негативными установками; излишне подозрительные люди (цит. по Dolgova, 2015).

По-видимому, сложные межличностные взаимоотношения могут быть связаны с фрустрацией потребности в достижении успеха и переживания социального стресса.

Из этого следует, что либо проблемам во взаимодействии в большей степени подвержены люди, переживающие социальный стресс и фрустрацию потребности в достижении успеха, либо эти сложности являются частным случаем социального стресса, сопровождающего фрустрацию потребности в достижении успеха.

В любом случае эти сложности – аспект тревожности, занимающий особое место среди других ее показателей. Он, по-видимому, относительно независим от личностной или реактивной тревожности.

В настоящее время создано много методик, позволяющих исследовать различные стороны эмоциональной сферы испытуемых, в том числе и для определения их тревожности. Однако большинство из них ориентированы на исследование тревожности испытуемых ограниченного возрастного диапазона. Поэтому сравнение между собой данных по разным возрастным категориям представляется проблематичным.

Как правило, уровень тревожности измеряется для решения различного рода практических задач, поэтому возрастная изменчивость показателей тревожности исследована мало.

Поскольку общепризнанным считается, что тревожность может возникать в какой-либо сложной для субъекта ситуации вне зависимости от уровня свойственной ему личной тревожности, то мы использовали два типа методик:

- определяющих личную тревожность как свойство личности испытуемого;
- определяющих тревожность в конкретной ситуации как наиболее обычной ситуации социального взаимодействия.

Для определения личностной и реактивной (ситуационной) тревожности в этом исследовании использовалась шкала тревожности Спилбергера-Ханина, напомним её показатели:

- Ф1 – общая тревожность
- Ф2 – переживание социального стресса
- Ф3 – фрустрация потребности в достижении успеха
- Ф4 – фрустрация потребности в достижении успеха
- Ф5 – страх ситуации проверки знаний
- Ф7 – низкая физиологическая сопротивляемость стрессу
- Ф8 – показатель проблем
- РТ – реактивная тревожность
- ЛТ – личностная тревожность

Результаты тестирования были переведены в баллы согласно рекомендованной формуле. Уровень тревожности оценивался как высокий, если испытуемый набирал 46 и более баллов.

Показатели тревожности, как правило, положительно коррелируют друг с другом, однако эта взаимосвязь не столь тесна, как можно было бы ожидать.

Проведенное исследование обнаружило два основных фактора (однозначной интерпретации эти факторы, по-видимому, не поддаются).

Первый из них, оказывается, связан со всеми показателями тревожности.

Второй – положительно связан с показателем Ф4 (фрустрация потребности в достижении успеха) и отрицательно с РТ (реактивная тревожность по Спилбергеру-Ханину).

Обнаружено, что показатели тревожности связаны между собой положительно во всех возрастах. Взаиморасположение точек, соответствующих показателям тревожности, в факторных координатах в зависимости от возраста различное. Происходит чередование периодов, когда показатели достаточно свободно располагаются по всей координатной плоскости и когда показатели тревожности объединяются в комплексы.

Изменение тесноты корреляций психологических показателей в некоторых обстоятельствах отмечается и другими исследователями.

Показатель проблем Ф8, как правило, обособляется от других показателей. К нему в ряде случаев тяготеют другие показатели, чаще это Ф3 (фрустрация

потребности в достижении успеха) и Ф2 (переживание социального стресса).

Таким образом, формируется блок показателей, описывающий особенности испытываемых преподавателями разного возраста проблем.

Общая тревожность (Ф1) часто оказывается слабо скоррелирована с остальными показателями тревожности. Обособление этого показателя означает, что тревожность не связана с какими-либо конкретными ситуациями по службе, а носит характер «размытой» тревожности. В некоторых случаях к Ф1 тяготеют показатели Ф5 (страх ситуации проверки знаний) и Ф7 (низкая физиологическая сопротивляемость стрессу).

Объединение показателей в группы в различных возрастах может означать изменение «пиков» тревожности, описанное другими авторами.

Отметим, что в ряде случаев показатели теста Спилбергера-Ханина слабо коррелируют с показателями тревожности, т. е. тревожность человека в нестандартной обстановке в значительной степени определяется его способностью контролировать данную ситуацию.

Применительно к коррекционной работе психотерапевтические отношения связаны, прежде всего, со следующими функциями психолога:

- созданием атмосферы психологической безопасности, необходимой для свободного выражения психотравмирующих переживаний;
- структурированием и организацией деятельности;

- фокусировки внимания на конструктивной рефлексии события;
- установлением эмоционального резонанса, необходимого для взаимного обмена чувствами, образами и идеями;
- использование психологом-консультантом различных интервенций, призванных оказать человеку эмоциональную поддержку.

3.3. Авторитарность в структуре эмоциональной устойчивости личности

Более авторитарный стиль взаимодействия в профессионально-педагогической деятельности способствует формированию синдрома эмоционального выгорания (Dolgoва, 2016).

Исследование этого положения проведено по ключевым словам: авторитарный стиль взаимодействия, синдром эмоционального выгорания, эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция персональных достижений.

Интерес к синдрому «эмоциональное выгорание» появился в зарубежной психологии в семидесятых годах прошлого века, но до нашего времени эта проблема активно изучается специалистами. Презентованы различные понятия «выгорания», но в более общем виде это определение трактуется с точки зрения долговременной стрессовой реакции или синдрома, возникшего

вследствие достаточно длительного профессионального стресса средней интенсивности (цит. по Dolgova, 2016a).

Поэтому синдром «профессиональное выгорание» характеризуется некоторыми авторами понятием «эмоциональное выгорание», что позволяет рассматривать это явление с точки зрения личных деформаций специалиста под воздействием продолжительного профессионального стажа.

Результаты многих исследований показывают, что ключевые роли в синдроме «выгорания» играют напряженные отношения или эмоционально затрудненные в работе с людьми (цит. по Dolgova, 2016a).

Наиболее всесторонне синдром «выгорания» проявляется тогда, когда коммуникация отягощена когнитивной сложностью или эмоциональной насыщенностью.

Тогда риск появления самой проблемы «выгорания» возрастает по мере увеличения частоты и длительности разрушающего или раздражающего стресса и коррелирует с качеством и количеством взаимодействий со стрессогенными факторами (цит. по Dolgova, 2016a).

Различают три стадии эмоционального выгорания.

Первая стадия начинается с приглушения эмоций, сглаживания остроты чувств и яркости переживаний.

Человек неожиданно замечает, что в целом все сейчас хорошо, но пусто и скучно становится на душе; исчезают эмоции, повышающие настроение; выявляется отстраненность в личном взаимодействии с членами семьи, близкими друзьями; повышается тревожность; по возвращении домой человек чаще всего хочет остаться в одиночестве, наедине с самим собой.

На второй стадии появляются недоразумения с подчиненными и воспитанниками.

Человек начинает в своем рабочем коллективе с пренебрежением говорить о некоторых из коллег и воспитанников, далее проявляется неприязнь уже в их присутствии.

Вначале это с трудом придерживаемая антипатия, но потом появляются и вспышки раздражения.

Такое поведение – это неконтролируемое и не осознаваемое им самим проявление самосохранения при межличностном общении, превышающем безопасный для организма уровень.

На третьей стадии притуплены представления о жизненных ценностях, появляется опасное равнодушие, по инерции могут сохраняться некоторые амбиции и внешняя респектабельность, но уже нет блеска в глазах и физиологически ощущается холодное безразличие, как следствие разрушительного действия факторов риска профессиональной деформации (цит. по Dolgova, 2016).

Исследование влияния авторитарности на эмоциональную устойчивость личности проходило в двух муниципальных бюджетных образовательных учреждениях, средних общеобразовательных школах (А1 и А2) г. Челябинска в 2014-2016 годах.

Сразу поясним, что группы А1 и А2 имели сопоставимые показатели по всем категориям психотравмирующих факторов.

Учителя обеих групп по своим профессиональным функциям в равной мере вынуждены часто и интенсивно общаться с учениками, их родственниками и коллегами.

Это общение является уже само по себе стрессором, и, в ряде случаев, травмирующим.

Сильнее всего подвержены профессиональным стрессорам интроверты, что соответствует трудно разрешимому противоречию между их индивидуально-типологическими особенностями и необходимостью постоянного субъектного включения в профессиональные коммуникации.

Эти люди скромны, застенчивы, замкнуты, не отличаются избытком жизненной энергии и накоплением эмоционального дискомфорта.

Подвержены эмоциональному выгоранию и те люди, который находятся в постоянном состоянии внутриличностного конфликта по поводу своего профессионального выбора.

Среди учителей много женщин, которые также переживают внутриличностные конфликты постоянного выбора между успешностью работы и благополучием семьи.

Большинство учителей обеих групп тоже относится к тем работникам, профессиональную деятельность которых характеризует нестабильность и хронический страх потери работы.

Различались эти два коллектива проявлениями авторитарных характеристик индивидуального стиля деятельности. В группе А1 абсолютное большинство педагогов обладают авторитарным индивидуальным стилем деятельности; в группе А2 такие учителя составляют третью часть от всего состава.

Методы исследования: наблюдение, диагностика уровня эмоционального выгорания Бойко В.В.; методика для оценки синдрома «выгорания» в профессиях системы «человек – человек» (Н.Е. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С.).

Обсудим далее результаты, полученные с помощью диагностики уровня эмоционального выгорания (В.В. Бойко), причем, проведем анализ не по всем её уровням и не по каждой из трех названных во введении фаз, а только по фазе истощения, которая возникает при влиянии на организм раздражителей чрезмерных по силе или по продолжительности действия и сопровождается явлениями дистресса.

У восьми педагогов в группе А1 – средний уровень сформированности фазы истощения, у них снижена устойчивость организма к стрессору и другим видам стрессогенных воздействий; у двух педагогов группы А1 фаза истощения уже сформирована.

В группе А2 средних и высоких значений по уровню сформированности фазы истощения не выявлено.

В группе А1 есть люди, утвердительно ответившие на те вопросы методики К. Маслач, С. Джексона, в адаптации Н.Е. Водопьяновой, которые выявляют стадию эмоционального истощения:

- я чувствую себя эмоционально опустошенным;
- после работы я чувствую себя, как выжатый лимон;
- утром я чувствую усталость и нежелание идти на работу;

- после работы на некоторое время хочется уединиться от всех и всего;
- я чувствую угнетенность и апатию;
- моя работа все больше меня разочаровывает;
- мне кажется, что я слишком много работаю;
- мне хочется уединиться и отдохнуть от всего и всех; я чувствую равнодушие и потерю интереса ко многому, что радовало меня в моей работе).

В группе А2 таких учителей не было, поэтому графическое сравнение между группами не имеет сейчас смысла.

А вот более углубленную характеристику профиля эмоционального выгорания учителей группы А1, изученную по методике диагностики К. Маслач, С. Джексона, в адаптации Н.Е.

Анализ полученных результатов по шкале эмоционального истощения утверждает, что семь педагогов от общего числа испытуемых показали низкий уровень эмоционального истощения.

Эти учителя не испытывают эмоционального истощения и с удовольствием выполняют работу, в общении они легки и непринужденны.

Шестеро учителей имеют средний уровень эмоционального истощения. У них отмечена незначительная потеря аппетита, чувство усталости, нарушения сна, боли в животе и проблемы с пищеварением, учащенное сердцебиение, головные боли, потеря либидо, ухудшение памяти. Но данные физические симптомы не настолько выражены, что бы человек нуждался в стационарном лечении.

И высокий уровень эмоционального истощения имеет самое большое число человек (31), это выражается в чувстве эмоциональной опустошенности и усталости, вызванной собственной работой.

Так как эмоциональное истощение рассматривается как основная составляющая эмоционального выгорания и проявляется в сниженном эмоциональном фоне, равнодушии или эмоциональном перенасыщении можно сказать, что эти учителя имеют высокий уровень эмоционального выгорания.

Результаты диагностики эмоционального выгорания по шкале деперсонализация показали следующие результаты: 6 человек (15,9%) имеют низкий уровень деперсонализация, педагоги не испытывают переживаний по поводу психотравмирующей ситуации, они спокойны и жизнерадостны.

Двадцать пять человек от общего числа испытуемых показали средний уровень деперсонализация. У них изредка возникает деперсонализация, но она только позволяет отвлеченно и логично взглянуть на ситуацию, без мешающих в этот момент эмоций. Это нормально в разовой ситуации и, обычно, проходит, когда заканчивается травмировавшая ситуация.

Высокий уровень, характеризующийся в циничном отношении к труду и объектам своего труда, имеют 12 учителей. У таких педагогов возникающие негативные установки могут поначалу иметь скрытый характер и проявляться во внутренне сдерживаемом раздражении, которое со временем прорывается наружу и приводит к конфликтам.

Диагностика уровня редукции личных достижений выявила, что 12 педагогов имеют низкий уровень редукции личных достижений, 8 педагогов показали средний уровень, и 24 человека имеет высокий уровень редукции личных достижений. Это выражается в возникновении у работников чувства некомпетентности в своей профессиональной сфере, осознании неуспеха в ней.

Получилось, что по двум шкалам (эмоциональному истощению и редукции) оценки самые высокие, к ним добавились высокие показатели по среднему уровню деперсонализации).

Следовательно, самые высокие оценки мы выявили по субшкале «эмоциональное истощение» и субшкале «деперсонализация», что соответствует высокому уровню эмоционального выгорания.

Но мы должны были получить низкие оценки – по «профессиональной эффективности» (редукции персональных достижений), а получилось такое классическое соотношение показателей только в группе А2.

То есть, именно по группе с показателями авторитарности значительно ниже средних значений «работает» формула

К. Маслач, С. Джексона: чем выше оценивается система своих возможностей и достижений, чем больше степень удовлетворения профессиональной реализацией, тем меньше показатели синдрома эмоционального выгорания.

Более авторитарный стиль взаимодействия, который отличается единоличным решением всех вопросов организации деятельности класса и каждого ученика,

способствует формированию синдрома эмоционального выгорания.

В основе целей и критериев при авторитарном стиле лежат только субъективные установки учителя, любое дискуссионное, а тем более альтернативное или критическое отношение воспринимается болезненно.

Авторитарному стилю присущи диктат и опека, и даже незначительное сопротивление им вызывает тревогу по поводу утраты своего влияния.

Противодействие такому стилю часто заканчивается устойчивыми конфликтными ситуациями, в которых снижается эмоциональная устойчивость учителя.

Внешняя картина деятельности авторитарного педагога в части успеваемости и дисциплины зачастую успешна, но социально-психологический климат при этом напряжен; это напряжение также сказывается на эмоциональном состоянии самого учителя.

3.4. Моделирование процессов формирования эмоциональной устойчивости личности

Другое наше исследование, посвященное моделированию процессов формирования эмоциональной устойчивости личности, проведено по ключевым словам: целеполагание, этап, показатели, состав, элементы, принципы, функции (Dolgova, 2012).

«Моделирование», как общенаучный метод нашел свое применение и в области проектирования

психического здоровья личности. Моделируются – характер и способ психической деятельности, психологические системы и процессы, их развитие, ситуации взаимодействия и структура взаимоотношений, методы коррекции и формы их организации и т.д. Конечно, модель не может быть абсолютно адекватной реальности, да и закономерности развития психики, взаимоотношения между людьми недостаточно изучены и сложнее поддаются отображению, чем материальные объекты. И даже при этом моделирование способствует системному анализу проблемы; позволяет определить приоритетность; обеспечивает увеличение инновационного процесса от идеи решения проблемы к конкретному средству ее решения; позволяет определить приоритетные зоны развития процесса; позволяет разработать адекватную систему управления.

Основные этапы моделирования: постановка цели, построение модели, проверка модели на достоверность (адекватность модели), применение и обновление модели.

Первый этап: Постановка цели.

Постановка цели – это первый и самый сложный этап процесса моделирования. В контексте исследования это, в принципе, формулировка проблемы. Понять, в чем проблема и правильно сформулировать её – это то, что определяет успех исследования.

Для нахождения приемлемого или оптимального решения цели важно знать, в чем она состоит. Состав цели можно определить, декомпозировав её на задачи нижестоящего уровня, построив тем самым «Дерево цели».

Дерево целей формирования эмоциональной устойчивости личности.

1. Генеральная цель: формировать эмоциональную устойчивость личности.

1.1. Формировать когнитивный компонент эмоциональной устойчивости.

1.1.1 Формировать знания о возрастных особенностях эмоциональной сферы.

1.1.2 Формировать знание собственных личностных черт, затрудняющих процесс формирования эмоциональной устойчивости.

1.1.3 Формировать знание о факторах собственного эмоционального развития.

1.1.4 Формировать знание о приемах регуляции эмоциональных состояний.

1.1.5 Формировать знание о средствах коррекции эмоционального поведения.

1.2 Формировать поведенческий компонент эмоциональной устойчивости.

1.2.1 Формировать умение анализировать собственные эмоциональные состояния;

1.2.2 Формировать умение эмоциональной саморегуляции в деятельности и повседневной жизни.

1.2.3 Формировать умение использовать конструктивные способы эмоционального реагирования.

1.2.4 Формировать умение рефлексировать собственное эмоциональное состояние в процессе деятельности.

1.3 Формировать коммуникативный компонент эмоциональной устойчивости.

1.3.1 Формировать стремление к сотрудничеству.

1.3.2 Формировать стремление к компромиссам.

1.3.3 Формировать стремление к познавательной активности.

1.3.4 Формировать стремление к принятию ответственности за происходящее

1.3.5 Формировать стремление к позитивному отношению к себе и к окружающим.

1.3.6 Формировать стремление к позитивному отношению к успехам (неудачам).

Второй этап: после правильной постановки целей следует построение модели.

При построении модели мы исходим из следующих положений:

– формирование эмоциональной устойчивости личности происходит успешнее при создании условий для развития её индивидуальности, в единстве с другими сферами психики, а также в единстве с личностными свойствами и качествами;

– формирование эмоциональной устойчивости личности в образовательной среде должно быть одной из задач, решение которой не требует специального времени, а осуществляется в процессе общения на основе ситуативного подхода;

– формирование эмоциональной устойчивости личности есть длительный процесс, осуществляемый по условно обозначенным этапам (уровням), при этом каждый этап подчиняется достижению своих целей в формировании эмоциональной устойчивости.

Проведенное целеполагание позволило выявить следующие три компонента обсуждаемой модели: компонент «знания» (интеллектуальная стабильность), компонент «умения» (психомоторная стабильность) и компонент «отношения» (коммуникативная стабильность), содержание которых изменяется в зависимости от уровня: низкого (стихийно-эмпирического), среднего (эмпирического), высокого (теоретического).

Получилось, что в состав модели входят следующие знания (интеллектуальная стабильность), умения (психомоторная стабильность) и отношения (коммуникативная стабильность).

Плоскость знаний (интеллектуальная стабильность): знание возрастных особенностей эмоциональной сферы; знание собственных личностных черт, затрудняющих процесс формирования эмоциональной устойчивости; знание благоприятных и негативных факторов собственного эмоционального развития; знание приемов регуляции эмоциональных состояний; знание средств коррекции неустойчивого эмоционального поведения.

Плоскость умений (психомоторная стабильность): умение анализировать собственное эмоциональное состояние; умение эмоциональной саморегуляции в деятельности и повседневной жизни; умение использовать конструктивные способы эмоционального реагирования; умение рефлексировать собственные эмоциональные состояния в процессе деятельности и повседневной жизни.

Плоскость отношений (коммуникативная стабильность): отношение к себе; отношение к компромиссам; отношение к сотрудничеству; отношение к успехам

(неудачам); отношение к познавательной активности; отношение к принятию (избеганию) ответственности за происходящее; отношение к собственным эмоциональным переживаниям.

Критерии определения уровней эмоциональной устойчивости личности:

Низкий (стихийный) уровень

Компонент «знания» (интеллектуальная стабильность)

На этом уровне проявляется слабое представление о возрастных особенностях эмоциональной сферы, о средствах коррекции неустойчивого эмоционального поведения; бессистемные знания о собственных личностных чертах, затрудняющих процесс формирования эмоциональной устойчивости, о правилах регуляции эмоциональных состояний; знание факторов собственного эмоционального развития почти не выражено.

Компонент «умения» (психомоторная стабильность)

Слабо развито умение оценивать собственное эмоциональное состояние, регулировать ситуации, возникающие в процессе деятельности и повседневной жизни. Не достаточно развито умение адекватно реагировать в конфликтной ситуации. Стихийно проявляется умение использовать конструктивные способы эмоционального реагирования.

Компонент «отношения» (коммуникативная стабильность)

Самооценка неустойчивая (от неадекватно низкой до высокой). В ситуации соревнования настойчиво

преследуют свои интересы, пренебрегая интересами других. Отношение к собственным эмоциональным переживаниям не сформировано. В конфликтной ситуации не стремятся к компромиссу, отстаивают только свою точку зрения. Не стремятся к познанию окружающей действительности, познавательная активность носит ситуативный характер. Не готовы к принятию на себя ответственности за происходящие события.

Средний (эмпирический) уровень

Компонент «знания» (интеллектуальная стабильность)

Знают отдельные возрастные особенности эмоциональной сферы, отдельные личностные черты, затрудняющие процесс формирования эмоциональной устойчивости. Представления о собственных факторах эмоционального развития поверхностные. Знают отдельные правила регуляции эмоциональных состояний. Знают некоторые средства коррекции неустойчивого эмоционального поведения.

Компонент «умения» (психомоторная стабильность)

Формируется умение анализировать собственное эмоциональное состояние. Частично развито умение эмоциональной саморегуляции в повседневной жизни, позволяющее регулировать несложные собственные ситуации, возникающие в и повседневной жизни. Оформляется умение использовать конструктивные способы эмоционального реагирования. Закрепляется умение проявлять себя в отдельных конфликтных ситуациях.

Компонент «отношения» (коммуникативная стабильность)

Самооценка неадекватная: умеренно завышена или занижена. В ситуации соревнования предлагают среднюю позицию. Пытаются улаживать дело, учитывая собственные интересы. Стараются откладывать решение спорных вопросов. В конфликтной ситуации прислушиваются к чужому мнению, но не всегда стремятся к компромиссу. К сотрудничеству относятся равнодушно, иногда обращаются к окружающим за помощью или советом. Познавательная активность направлена на эмоционально привлекательные объекты. Принимают на себя ответственность за происходящие события в отдельных случаях.

Высокий (теоретический) уровень

Компонент «знания» (интеллектуальная стабильность)

Обладают знаниями, способны к осознанию особенностей своей эмоциональной сферы. Имеют представление о собственных личностных чертах, затрудняющих процесс формирования эмоциональной устойчивости. Имеют четкое представление о факторах собственного эмоционального развития, о правилах регуляции эмоциональных состояний. Знают средства коррекции неустойчивого эмоционального поведения.

Компонент «умения» (психомоторная стабильность)

Высокоразвитыми становятся умение анализировать собственное эмоциональное состояние и умение регулировать различные ситуации, возникающие в

повседневной жизни; умение адекватно оценивать собственное эмоциональное состояние; умение осознавать собственные эмоциональные состояния; умение эффективно взаимодействовать в ситуации конфликта; умение адекватно реагировать в различных ситуациях.

Компонент «отношения» (коммуникативная стабильность)

Самооценка адекватна или немного завышена. Добиваются поставленных целей, в конфликтной ситуации уважают чужое мнение, стремятся к компромиссу. Сформировано адекватное отношение к собственным эмоциональным переживаниям. К сотрудничеству относятся позитивно, стремятся к нему в деятельности. Стремятся к познанию окружающей действительности, познавательная активность носит устойчивый характер. Готовы к принятию на себя ответственности за происходящие события.

Третий этап: Проверка модели на достоверность.

После построения модели ее проверяют на достоверность, то есть на адекватность модели той реальной ситуации (процессу, явлению), которое она описывает, и все ли существенные компоненты ситуации встроены в модель. Второй аспект проверки связан с установлением степени, в которой информация, получаемая с ее помощью, действительно помогает решать проблему.

Четвертый этап: Применение и обновление модели.

Обновление модели происходит достаточно часто, при изменении ситуации, которую она описывает. Поэтому достаточно важно при проектировании модели спрогнозировать те изменения в конкретной ситуации,

которые могут произойти и учесть их при записи исходных данных (входов) модели.

В основу модели нами положены принципы, непосредственно вытекающие из сущности системного подхода:

- целостность, т.е. возможность ее декомпозиции на подсистемы;
- целеустремленность, т.е. отражение постоянного совершенствования и развития;
- иерархичность, представляющая ряд промежуточных ступеней соподчиненных структур;
- открытость, т.е. возможность использования модели для различных целей и ее дальнейшей трансформации и модернизации без существенной перестройки ее структуры;
- нацеленность на выполнение определенных функций.

Системный характер модели позволяет ей выполнять следующие функции:

- гносеологическую, обеспечивающую возможность изучения и анализа в процессе развития;
- прогностическую, позволяющую планировать развитие необходимых для взаимодействия личностных характеристик его субъектов;
- образовательную, позволяющую намечать содержание коррекционно-развивающей работы;
- управленческую, обеспечивающую регулирование взаимодействия, контроль за качеством его реализации;

– репрезентативную, определяющую закрепление в культуре профессиональных отношений.

3.6. Модель арт-терапии «Тело-разум»

В контексте обсуждения проблем формирования эмоциональной устойчивости личности нельзя упустить результаты изучения других подходов к моделированию изменений, вызванных арт-терапией, (Czamanski-Cohen J, Weihs K.L. 2016).

Это исследование с использованием ключевых слов: тело и разум, вмешательство на основе искусства, художественная терапия, механистические исследования.

В результате авторами представлена модель арт-терапии «Тело-Разум» и очерчены процессы, посредством которых она оказывает благотворное воздействие на людей, справляющихся с различными проблемами, связанными со здоровьем.

Цель этой модели состоит в том, чтобы четко сформулировать, как активация, реорганизация, рост и реинтеграция личности может возникнуть из процессов «Тело-Разума», активированных арт-терапией.

Исследование авторов обеспечивает основу для проведения других исследований, которые будут проверять ключевые теоретические механизмы, с помощью которых арт-терапия приносит пользу клиентам.

Авторы считают, что их модель станет трамплином для обсуждения и развития профессии арт-терапевта.

Кроме того, эта модель способствует процедурам проведения обоснованных эмпирических исследований.

Геронтологи могут использовать эту информацию для дальнейшего рассмотрения того, как искусство влияет на здоровье.

Получены следующие, ценные для нас, выводы:

- арт-терапия – это интегративная медицинская профессия;

- арт-терапия имеет корни в социальных науках, медицине и искусстве;

- арт-терапия обладает уникальными целебными эффектами;

- модель «Тело-Разум» в процессе применения арт-терапии вызывает эти благотворные эффекты;

- модель описывает механизмы эмпирической экспертизы в будущих исследованиях.

Эти выводы соотносятся с нашими представлениями о формировании эмоциональной устойчивости, акценты же на уникальность еще раз подчеркивают необходимость изучения индивидуально-типологических особенностей, тревожности, авторитарности и других характеристик личности в структуре её эмоциональной устойчивости.

*Всякий работник, будь то писатель, художник,
композитор, ученый, деятель науки и культуры,
не может создавать, оторвавшись от общественной
работы, от жизни. Без впечатлений, восторгов, вдохно-
вения,
без жизненного опыта — нет творчества.
(Д. Шостакович)*

IV. Реализация арт-терапии ресурсами историко-культурного контента

Цель: показать способы и модели реализации арт-терапии ресурсами культурного контента (живописных артефактов, музеев, художественных материалов).

4.1. Арт-терапия средствами живописных ар- тефактов

О положительном влиянии анализа живописных артефактов на самочувствие человека пишут и многие наши зарубежные коллеги. Так, в 2017 году были опубликованы результаты исследования этого влияния на преодоление стресса и травмы (Gerge, Pedersen, 2017), проведенного по ключевым словам: инструмент оценки,

травматологическая терапия, арт-терапия и травматология, оценка артефактов, измененное состояние сознания и травма.

В этой работе авторами представлен процессно-ориентированный подход, обеспечивающий дальнейшее понимание того, что искусство с большой пользой может быть использовано в психотерапии, особенно в связи с преодолением травматизации и диссоциации.

Авторами исследована целесообразность и ценность использования многомерного инструмента для анализа живописных артефактов, используемых в терапии.

Вслед за введением в психотравматологию и ее адаптациями в рамках арт-терапии авторами представлен обзор литературы, посвященной арт-терапии.

Полезными выводами для нас явились обобщения авторов по двум направлениям;

- Представлена арт-терапия в решении травматических переживаний.

- Предложены способы использования изобразительных артефактов при поддержке клиентов для преодоления травм и стресса.

4.2. Арт-терапия музейных ресурсов

Близкое звучание отношения к арт-терапии с использованием художественных музеев отразились и в других работах (Bennington, Backos, Harrison, Reader, Carolan, 2016).

Это исследование посвящено изучению ресурсов музеев и их содействию социальной сплоченности, и психологическому благополучию пожилых людей. Оно также проведено по интересующим нас ключевым словам: старение, более старые взрослые, когнитивная стимуляция, художественная терапия.

Это исследование было направлено на выявление терапевтических преимуществ использования художественного музея в программах арт-терапии с пожилыми людьми.

Восемь пожилых людей приняли участие в экскурсиях с художественным компонентом в Музее [BLINDED FOR REVIEW] в Калифорнии.

Это исследование изучало феноменологическую перспективу пожилых людей, посещающих музей, и было направлено на понимание того, как этот опыт может повлиять на их благополучие и чувство социальной поддержки.

Анализировались творчество участников, журналы и наблюдения исследователей, а также показатели психологического благополучия, социальной сплоченности и поддержки.

Эмерджентные темы в искусстве и литературе были согласованы с семью функциями искусства де Боттона и Армстронга (2013).

Результаты показали, что возможность безопасно исследовать эмоции, мысли и воспоминания в группе повысила самочувствие участников и позволила установить социальные связи. Кроме того, авторы представили все

семь функций искусства, которые могут быть полезны для непрофессионала при посещении музеев.

Это исследование поддерживает предыдущие исследования о терапевтической ценности художественных музеев и, конечно, представляет исключительную ценность для нашей работы следующим своим выводом: использование в процессе арт-терапии ресурсов художественного музея может обеспечить –

- высокое качество терапевтического воздействия на пожилых людей;
- безопасное исследование эмоций, мыслей и воспоминаний;
- рост самочувствия и социальных связей;

4.3. Арт-терапия ресурсами художественных материалов

Исследование роли художественных материалов в трансферентных отношениях проведено по ключевым словам: художественная терапия, художественный материал, перенос (Hilbuch, Snir, Regev, Orkibi, 2016).

Согласно психоаналитическому мышлению, художественное выражение обеспечивает доступ к бессознательным материалам.

Десять старших арт-психотерапевтов приняли участие в полуструктурированных интервью для доказательства этой проблемы.

Из полученных данных вытекают две основные проблемы.

Первая проблема предполагает, что в процессе создания произведений искусства перенос проявляется в том, как клиенты обращаются с художественными материалами, предоставляемыми психотерапевтом, и в соответствующем взаимодействии клиента и психотерапевта.

Вторая проблема предполагает, что полученное художественное произведение служит не только визуальным выражением представлений о внутреннем мире, но и вместилищем переносного содержания.

Эти результаты отражают уникальное терапевтическое пространство, созданное наличием художественных материалов, которые поощряют внутри – и межличностные трансферентные отношения.

В рамках этого творческого пространства художественный психотерапевт может активно участвовать в реконструкции ранних объектных отношений клиента или может тайно функционировать в качестве фонового свидетеля, который облегчает собственное самопознание клиента.

Таким образом, в этом исследовании:

- рассмотрена роль художественного оформления в трансферентных отношениях.

- анализ проводился на основе полуструктурированных интервью с десятью арт-психотерапевтами.

- полученные результаты отражают уникальное терапевтическое пространство, созданное благодаря наличию художественных материалов.

Это исследование внесло значительный вклад в изучение роли художественных материалов,

художественного производства и полученного художественного продукта в трансферентных отношениях.

4.4. Песочная арттерапия

В исследовании «Инновационные технологии моделирования песочной арт-терапии» (Dolgova, 2015), проведенном по ключевым словам: экзистенциальные страхи подростков; песочная арт-терапия, моделирование песочной арт-терапии; структура модели психолого-педагогической коррекции экзистенциального страха у подростков в процессе песочной терапии; основные принципы и этапы, в его основу положено диссертационное исследование Н.Г.Кормушиной, проведенное под нашим научным руководством.

Экзистенциальный страх как один из самых глобальных и вечных страхов человечества, лежит в основе многих верований и мировых религий, и философских систем. В качестве важного субъективного условия возникновения экзистенциального страха выделяют наличие чувства неуверенности и неопределенности (Senkevich, 2016; Sultanova, Velichkovsky, Rupchev, Kachina, Zlokazova, 2019).

– Наиболее отчетливо представлена и социальная сила экзистенциального страха, и те функции, которые он выполняет в общественной жизни:

– охранительная функция, поскольку страх оповещения человека об опасностях заставляет искать пути и способы защиты;

– позитивная функция, только через преодоление экзистенциального страха человек способен достичь высшей гармонии.

В эту книгу мы включили исследование проблемы на другой популяции потому, что «все мы родом из детства». И если в детстве не учли изменения «качества» тревожности и страхов, не заметили значительно возросшую выраженность экзистенциальных страхов, имеющих глубинный характер, и не была проведена их коррекция, то «эхо» этих упущений может отозваться на разных этапах жизни человека. Особенно важна эта работа в подростковый период, время становления личности, поиска собственного «Я».

Переживания экзистенциального страха характеризуются наличием определенного объекта страха и разлитой тревогой. Экзистенциальные страхи обладают рядом особенностей, часто вытесняются глубоко в подсознание и поэтому не всегда осознаются. Возникновению экзистенциального страха у старших подростков способствуют некоторые типологические свойства высшей нервной деятельности.

Экзистенциальный страх парализует социальную жизнь человека настолько, что он отказывается от большинства форм групповой активности. Большое число экзистенциальных страхов понижает уверенность в себе, без которой невозможна адекватная самооценка, личностная интеграция и принятие себя, претворение планов в жизнь и полноценное общение со сверстниками.

В связи с этим возникает необходимость проведения коррекционно-развивающей работы, направленной на психологическую коррекцию эмоционального состояния, активизацию психологических ресурсов, повышение социально-адаптивных функций личности. С учетом этих

соображений мы отдали предпочтение методу песочной арт-терапии, непосредственно направленному на коррекцию экзистенциального страха.

Модель психолого-педагогической коррекции экзистенциального страха в процессе песочной терапии имеет сложную структуру. Естественно, что разработка такой модели заставила уточнить систему требований, обычно выдвигаемых при построении модели, конкретизировать основные принципы, этапы и структуру.

В основу модели нами положены принципы, непосредственно вытекающие из сущности системного подхода и уже раскрыты в п. 3.4.

Модель позволяет осознать целостную картину изучаемого явления. Одновременно модель остается открытой для включения в нее новых знаний, поиска точек соприкосновения с теориями, по которым идет их взаимное обогащение.

Методологическую основу построения многоуровневой системы модели составляет теория поуровневого подхода.

Методологической базой для построения модели является теория познания.

Существуют две основополагающие формы научного познания, а также структурные компоненты и уровни научного знания: эмпирическое (опирается на данные наблюдения и эксперимента) и теоретическое (направлено на всестороннее познание объективной реальности в ее существенных связях и отношениях).

Оба эти вида взаимосвязаны в целостной структуре научного познания. Эмпирическое ставит перед

теоретическим новые задачи, а последнее ориентирует и направляет эмпирическое.

Эмпирическое в своем развитии восходит от фазы стихийного наблюдения до фазы выявления новых данных эксперимента.

Эти методологические позиции позволяют выделить три уровня исследуемой модели:

- *стихийно-эмпирический – низший*; люди не знакомы с экзистенциальными страхами;
- *эмпирический – уровень опыта*; называют отдельные проявления страха;
- *теоретический (научный)* – уровень, который предполагается достичь в результате коррекционно-развивающей программы «Песчаный оазис».

На этом уровне складывается целостная система представлений об экзистенциальных страхах (строю картину собственных страхов на песочном листе, умею ими управлять).

В состав модели входят следующие знания, умения и отношения:

- *плоскость знаний*: знание собственных актуальных экзистенциальных страхов; знание основных видов страхов; знание механизмов появления страхов; знание природы своих страхов; знание психосоматических последствий экзистенциальных страхов; знание правил регуляции эмоционального реагирования на экзистенциальный страх; знание методов коррекции эмоционального состояния и экзистенциальных страхов; знание средств коррекции экзистенциального страха;

– *плоскость умений*: умение преодолевать экзистенциальные страхи; умение успешно адаптироваться к ситуациям стрессогенного характера; умение свободно владеть способами самоанализа эмоционального состояния; умение оценивать психотравмирующую ситуацию экзистенциального страха; умение анализировать психотравмирующую ситуацию страха; умение управлять собственными проявлениями эмоций в сложных жизненных ситуациях; умение рефлексировать свои экзистенциальные страхи и эмоциональное состояние; умение организовывать безопасное пространство для отреагирования своих чувств; умение правильно воспринимать реакцию на ситуацию страха; умение выходить из чрезвычайной ситуации страха; умение регулировать свое эмоциональное состояние.

– *плоскость отношений*: философское отношение к экзистенциальному страху; отношение к жизни оптимистическое; отношение к взаимодействию; отношение к сложным жизненным ситуациям; отношение к эмоциональным реакциям на страх; отношение к психорегуляции экзистенциального страха.

Эмоциональные отношения отражают влияние экзистенциальных страхов на взаимодействие с внешним миром. Отношение всегда несет в себе то или иное эмоциональное воздействие на психотравмирующую ситуацию.

Критериальная система определения психологических детерминант коррекции экзистенциального страха:

– *Стихийно-эмпирический уровень*

– *Когнитивный компонент*

Испытуемые слабо ориентируются в своем эмоциональном состоянии, представления о собственных экзистенциальных страхах бессистемные.

– *Практический компонент*

Навыки саморегуляции не развиты, зарождается умение преодолевать актуальные экзистенциальные страхи; проявляется низкая физиологическая сопротивляемость стрессу.

– *Эмоциональный компонент*

Высокий уровень тревожности, выраженность актуальных экзистенциальных страхов, проявление признаков эмоциональной неустойчивости, обиды из-за пустяков, боязнь возможных неудач. Гораздо чувствительнее других, не уверены в себе, часто сообщают о периодах беспокойства.

– *Эмпирический уровень*

– *Когнитивный компонент*

На этом уровне зарождаются эмпирические знания об экзистенциальных страхах, личностной и ситуативной тревожности. Испытуемые имеют бессистемные знания о классификации и видах страх, испытывают страх самовыражения.

– *Практический компонент*

Закрепляется умение адаптироваться в различных напряженных ситуациях. Формируется умение влиять на проявление тревожности и экзистенциального страха. Оформляется умение рефлексировать свои экзистенциальные страхи.

– *Эмоциональный компонент*

В целом чувствуют себя более или менее непри-
нужденно.

– *Теоретический уровень*

– *Когнитивный компонент*

На этом уровне складывается целостная система знаний по собственным актуальным экзистенциальным страхам, об основных причинах возникновения страха. Знают, как страх проявляется на телесном уровне. Знают основные правила регуляции актуальных экзистенциальных страхов. Знают механизмы появления страхов, методы коррекции эмоционального состояния экзистенциальных страхов. Знают психосоматические последствия страха.

– *Практический компонент*

Умеют оценивать угрожающие ситуации, умеют классифицировать свои страхи, умеют анализировать психологическую природу экзистенциального страха, умеют рефлексировать свои экзистенциальные страхи и эмоциональное состояние, умеют адаптироваться к ситуациям стрессогенного характера. Наблюдается умение преодолевать экзистенциальные страхи. Отмечается умение свободно владеть способами самоанализа эмоционального состояния. Прослеживается умение оценивать психотравмирующую ситуацию экзистенциального страха. Умение – анализировать психотравмирующую ситуацию страха, умеют управлять собственными проявлениями эмоций в сложных жизненных ситуациях, умеют организовывать безопасное пространство для отреагирования своих чувств. Умение – правильно воспринимать реакцию на ситуацию страха. Умение – выходить

из чрезвычайной ситуации страха. Умение – регулировать свое эмоциональное состояние.

– *Эмоциональный компонент*

Проявляют самостоятельность и активность в угрожающих ситуациях, философски относятся к проявлению экзистенциального страха. Появляется оптимистическое отношение к жизни, отношение к взаимодействию в системе учитель-ученик. Отношение к сложным жизненным ситуациям. Отношение к эмоциональным реакциям на экзистенциальный страх.

В процессе коррекции экзистенциального страха методом песочной арт-терапии наблюдаются изменения: исчезает импульсивное, хаотичное поведение, связанное с «выплескиванием чувств».

Взаимодействуя с образами экзистенциального страха посредством разных видов творческой работы, рефлексии появляется способность видеть заключенный в создаваемой песочной картине смысл. Происходит развитие механизма психологической защиты, укрепление личных эмоциональных границ, повышается самооценка. Появляется новое восприятие себя и своих возможностей. Чаще используются новые паттерны поведения и взаимоотношений.

Песочная арт-терапия является методом «социального врачевания» и коррекции различных эмоциональных состояний образами художественного творчества. На практике песочная арт-терапия как язык символов способствует формированию здоровой и творческой личности благодаря следующему ряду функций социализации:

диагностической, коммуникативной, регуляторной, когнитивной, коррекционной, развивающей.

В основе коррекционного воздействия метода арт-терапии лежат пять основных психологических механизмов:

- механизм символического реконструирования,
- отстранения,
- эмоциональной децентрации,
- катарсиса,
- присвоения социально-нормативных личностных смыслов.

Помимо коррекции различных страхов песочная арт-терапия позволяет решать широкий спектр разнообразных психолого-педагогических проблем: снижает уровень внутренней тревожности и страхов; закрепляет новые формы позитивного поведения и взаимодействия; помогает осознать свои экзистенциальные страхи; активизирует потенциальные ресурсы личности; развивает умение адекватно выражать различные состояния, чувства, эмоции; изменяет частоту проявления психосоматических реакций; формирует эмоциональную устойчивость.

В качестве *вывода* отметим, что отличительной особенностью песочной арт-терапии является: во-первых, создание особых условий, где в наибольшей степени проявляется индивидуальность личности, приобретается позитивный опыт социального взаимодействия, складываются конструктивные способы преодоления

трудностей и конфликтов, развивается сопротивляемость и психологическая устойчивость.

Во-вторых, именно песочная арт-терапия, обеспечивая гуманный, экологический подход, наиболее доступна для освоения, имеет неклиническую направленность, интересна и эффективна в работе.

Названная коррекция экзистенциального страха имеет сложную структуру и включает когнитивно-перцептивный, поведенческий и эмоциональный компоненты, содержание которых изменяется в зависимости от уровня: стихийно-эмпирического, эмпирического, теоретического (научного).

4.6. Арт-терапия средствами историко-культурного контента памятника «Аркаим»

Проведенное нами исследование возможностей арт-терапии средствами историко-культурного контента памятника «Аркаим» (Dolgova, Москвичев, 2013с) было связано с организацией коррекции самочувствия, активности и настроения (САН) человека средствами историко-культурного контента памятника «Аркаим» (Dolgova, Москвичев, 2013б) и с проблемой моделирования названной психолого-педагогической коррекции (Dolgova, Москвичев, 2013а).

Процесс исследования психолого-педагогической коррекции САН средствами историко-культурного контента памятника Аркаим (Dolgova, Москвичев, 2013б) по особенностям целей, содержанию задач и

характеристикам результатов можно разделить на следующие этапы: поисково-подготовительный, опытно-экспериментальный и контрольно-обобщающий. Остановимся на содержании и особенностях каждого из этапов.

Поисково-подготовительный этап. В результате анализа исторической и психологической литературы первоначально было определено лишь общее научное направление – влияние историко-культурного памятника на личность человека. В ходе дальнейшего изучения особенностей памятника и аспектов содержания психолого-педагогической науки было принято решение об исследовании психолого-педагогической коррекции САН средствами историко-культурного контента памятника Аркаим.

Целью исследования стало выявление закономерностей коррекции САН средствами историко-культурного контента памятника Аркаим.

Задачами исследования кроме различных экспериментов стали разработка модели и программы коррекции САН в контексте выявления особенностей историко-культурного контента памятника Аркаим.

На поисково-подготовительном этапе гипотеза исследования формулировалась как значительная позитивная коррекция САН в результате формирующего эксперимента средствами историко-культурного контента памятника Аркаим.

В качестве основной методики изучения коррекции САН средствами историко-культурного контента памятника Аркаим была выбрана методика САН (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай и М.П. Мирошников).

Обращает на себя внимание тот факт, что методика САН была разработана на базе Первого московского медицинского института им И.М. Сеченова и несет на себе некоторый отпечаток физиологических и даже органических характеристик. При использовании методики САН следует учитывать и то, что шкалы САН имеют чрезмерно обобщенный характер, что не позволяет фиксировать оттенки и детали самочувствия, активности и настроения.

Следует отметить, что полярные характеристики опросника САН не всегда в полной мере корректно отражают объявленную модальность состояний личности. Так, шкала «увлеченности – безучастности» более соответствует настроению, чем декларируемой активности. Да и шкала «взволнованности – равнодушия» более подходит самочувствию, чем той же активности. Получается, что итоговые значения показателей активности во многом являются результатом таких состояний как самочувствие и настроение, но это совсем не нашло отражения в инструкции опросника и значительно осложняет интерпретацию его данных.

Нельзя не заметить и своеобразное толкование составителями опросника некоторых характеристик состояния личности, которое неизбежно отразилось на итоговых значениях показателей. Так, удивление вызывает предпочтение напряженного состояния над расслабленным, хотя это и укладывается абсолютно в рамки деятельностного канона формирования личности. Конечно, с точки зрения работоспособности и предметной активности состояние напряжения значительно важнее расслабленности, но с позиций, скажем, созерцания,

являющегося атрибутом высшего состояния сознания, эта картина выглядит абсолютно наоборот – психофизическая расслабленность предпочтительней и эффективней напряжения.

Сомнение вызывает и необходимость разделения авторами опросника таких настроений как «радостный» и «жизнерадостный», при этом антонимом радостного выступает печальное, а антонимом жизнерадостного – мрачное, хотя предпочтительней выглядел бы антоним – «пессимистичное». В данном разделении просматривается желание придать состоянию жизнерадостности больший экзистенциальный оттенок, что объяснимо при детализации оттенков настроения. Если это так, то чем же можно оправдать наличие такой пары состояний как «хорошее настроение – плохое настроение», столь грубо и абстрактно характеризующей психологическое состояние личности.

На фоне таких недостатков опросника САН призрачной выглядит и возможность опрашиваемых адекватно его воспринять. Как нам представляется, опросник чаще толкуется как набор вопросов по констатации нюансов одного и того же сиюминутного состояния, а не ряда различных состояний личности, что сказывается на том, что эмоция момента неизбежно окрашивает даже те состояния, которые связаны с долговременными и жизненно важными программами. Особенно такая картина характерна для аудитории, которая, в силу своего специфического социального опыта, более подвержена настроению момента.

Несмотря на это методика САН, как отмечалось выше, как никакая иная максимально отвечает целям исследования результатов воздействия историко-культурного контента памятника Аркаим на личность. Это происходит по той причине, что историко-культурный контент влияет именно на структуры сознания, которые в значительной мере ответственны как раз за самочувствие, активность и настроение.

Для сбора эмпирического материала по выявлению особенностей САН использовались также беседы и интервью. Беседы и интервью, как и предполагалось, явились вспомогательными методами исследования. Они помогли уточнить некоторые положения и выводы, способствовали выявлению важных нюансов самочувствия и настроения.

Опытно-экспериментальный этап

На этом этапе в ходе всестороннего изучения проблемы была сконструирована модель психолого-педагогической коррекции САН средствами историко-культурного контента памятника Аркаим, учитывающая различные уровни (стихийно-эмпирический, эмпирический, теоретический) и компоненты коррекции (ценностно-установочный, интеллектуальный, эмоциональный, визуальный). В результате применения модели прогнозировалось постепенное появления таких новообразований сознания, которые в основном бы соответствовали особенностям историко-культурного контента памятника Аркаим. Предполагалось, что модель психолого-педагогической коррекции САН свяжет в единое целое эмоциональный, интеллектуальный и поведенческий аспекты

психики участников программы, обеспечит их системное функционирование.

На этапе констатирующего эксперимента в ходе более пристального внимания и большего количества бесед была выявлена тенденция неподдельного интереса подавляющего большинства участников к проблемам историко-культурного контента памятника Аркаим. Наряду с общим познавательным интересом определенную роль в этом играет профессиональный интерес к коммуникациям и общим антропологическим и гуманитарным проблемам.

Контрольно-обобщающий эксперимент

Качественный анализ полученных результатов коррекции САН был проведен с учетом особенностей аудитории и тех тенденций, которые были выявлены на опытно-экспериментальном этапе в ходе проведенных бесед, интервью и осуществленных констатирующих, формирующих и контрольных экспериментов. По интегрирующему показателю коррекции САН – активности, динамика изменений выглядит достаточно убедительной. Качественный анализ результатов исследования показал, что психолого-педагогическая коррекция САН средствами историко-культурного контента памятника Аркаим напрямую зависит от того, «кто её проводит», «с кем проводит» и «как проводит». В основе этой уникальности лежат своеобразие и особенности историко-культурного контента памятника Аркаим, затрагивающие трансцендентальные проблемы личности.

Исследование показало, что активность является функцией самочувствия и настроения. Это совершенно

укладывается в статистическую норму и подтверждено результатами констатирующего эксперимента. Выявлено, что бодрость и оптимизм являются не только итогом веры в свои силы, но, и во многом, есть следствие правильного понимания своего места в системе отношений, уважения к эмоциям и чувствам других, отказа от себялюбия и самолюбования, внимания к важным деталям и нюансам своего поведения.

4.7. Модель психолого-педагогической коррекции самочувствия, активности, настроения средствами историко-культурного контента памятника «Ар-каим»

Проблемы моделирования психолого-педагогической коррекции самочувствия, активности, настроения человека средствами изобразительного искусства частично уже затронуты нами в более ранних работах, например, в процессе исследования коррекции самочувствия, активности, настроения человека средствами историко-культурного контента памятника «Аркаим» (Dolgova, Москвичев, 2013a). Проведено оно по ключевым словам: Аркаим, духовная жизнь, культура, компоненты взаимодействия (ценностно-установочный, интеллектуальный, визуальный, эмоциональный), самочувствие, активность, настроение, уровни коррекции САИ.

Целью представляемого тогда моделирования являлась позитивная динамика основных составляющих психоэмоционального состояния человека, выраженных

показателями самочувствия, активности, настроения (далее САН).

Задачами модели выступали поэтапно конструируемые уровни новообразований сознания, формулируемые в основных положениях программы и влияющие на САН личности.

Модель психолого-педагогической коррекции САН средствами историко-культурного контента памятника Аркаим была прогностической, отражающей движение процесса познания по двуединому диалектическому пути от абстрактных образов к более конкретному воспроизведению действительности в сознании, и от конкретной действительности к её абстрактному отражению.

Методологической базой построения модели является теория познания. Её суть заключается в выделении двух основополагающих форм познания: эмпирической, опирающейся на данные опыта и теоретической, направленной на всестороннее познание объективной реальности в её существенных связях и отношениях. Обе эти формы представлены в целостной структуре научного познания: эмпирическое ставит перед теоретическим новые задачи, а последнее, в свою очередь, направляет и ориентирует эмпирическое.

По законам диалектики процесс отражения осуществляется на основе активной практической преобразовательной деятельности, поэтому и сам процесс формирования какого-либо личностного свойства осуществляется не в форме созерцания действительности, а в виде организованных в систему действий и операций, создающих определенные идеальные объекты, которые служат

средством для познания, освоения и отражения объективного мира.

Эти методологические позиции вывели три уровня в предлагаемой модели психолого-педагогической коррекции САН средствами историко-культурного контента памятника Аркаим:

- стихийно-эмпирический уровень предполагает ситуативные изменения и недолговременную коррекцию САН;

- эмпирический уровень предполагает подсознательные изменения и эпизодическую коррекцию;

- теоретический уровень предполагает высокий уровень изменения сознания средствами историко-культурного контента памятника Аркаим и устойчивую коррекцию САН.

Таким образом, модель психолого-педагогической коррекции САН средствами историко-культурного контента памятника Аркаим прогнозирует количественное и качественное изменение элементов САН в зависимости от уровня сформированности и личностного потенциала человека.

На стихийно-эмпирическом уровне коррекции и при использовании визуального компонента историко-культурного контента памятника Аркаим прогнозируется появление в сознании участников идеи космоцентризма.

Для этого наряду с визуальными формами изображения Аркаима следует максимально продуктивно использовать ценностно-установочный, интеллектуальный и эмоциональный ресурсы его историко-культурного контента.

Идея космоцентризма будет легче усвоена, если опираться на эмоциональную восторженность, металогичность и логоцентризм Аркаимцев.

При этом следует учесть возможность логической связи двух последних понятий. Ведь идея о всесиили мысли (логоцентризм) диалектически предполагает заведомое отсутствие канонов формальной логики (металогичность).

Космоцентризм, как показывает практика, достаточно быстро усваивается слушателями по причине идейной близости слушателям проблем освоения космического пространства в современную эпоху. Это одно из немногих новообразований сознания, которому благоприятствует нынешний технико-прогрессистский тренд развития цивилизации.

Гармоничности и символичности как новообразованиям сознания эмпирического и теоретического уровней коррекции при использовании визуального компонента историко-культурного контента памятника Аркаим в этом плане повезло меньше.

Идея гармонии мало находит отражение в нашей обыденной жизни, а идея символичности чаще иллюстрирует себя только в технических формах (компьютерные символы и т.д.) и оставляет в совершенном забвении богатейший философский символизм повседневных проблем.

Идея гармонии осознается успешнее, если в полной мере, используя визуальные формы историко-культурного контента, опираться на космоцентризм и усвоение понятия трансценденция.

Умело использованный рассказ о древних цивилизациях, использующих постулаты необходимого выхода за пределы чувственно-предметного мира, может оказать в этом неоценимую помощь.

С этой целью рекомендуется подчеркнуть, что даже техническая возможность сооружения египетских пирамид без использования трансцендентных технологий выглядит достаточно призрачной.

Говоря о трансцендентности, следует отметить, что идея трансцендентности вместе с идеей всеединства являются системообразующими понятиями конструируемой модели коррекции САН.

Идея символичности чрезвычайно важна для усвоения новых паттернов восприятия и поведения. Её понимание будет способствовать раскрытию механизма и смыслов «ритуальной» металлургии, о чем речь пойдет во второй главе диссертационного исследования.

Для максимально эффективной коррекции САН следует, используя такие особенности историко-культурного контента памятника Аркаим как трансцендентность, мистичность, космоцентризм и высокий эмоциональный накал, предварительно постараться вызвать у аудитории искренний интерес к нему, разбудить желание узнать о нём как можно больше.

С этой целью рекомендуется активно применять видео и фотоматериалы памятника в целом и его отдельных частей.

Возможно использование устного рассказа или лекции об истории обнаружения, спасения и сохранения памятника.

Это будет содействовать созданию необходимого побудительного диссонанса между знания, которыми обладает аудитория и знаниями, которые можно будет приобрести в ходе реализации коррекционно-развивающей программы.

Старшим школьникам тема Аркаима будет интересна ценностными критериями древней цивилизации, средний возраст должен проявить интерес к проблеме экзистенциального кризиса и его корней, людям старшего поколения будет важен акцент Аркаимовцев на проблеме вечности и цикличности мироздания.

До всех перечисленных возрастов очень важно донести чувство оптимистического восторга самим процессом жизни. Надо сказать, что сделать это достаточно сложно.

Ведь, как показывает анализ, ориентирование на рутинное и безрадостное выполнение вынужденных обязанностей ведет к экзистенциальной бессмыслице, отчаянию и становится причиной большинства личностных и коммуникативных проблем.

Чувство безрадостности имеет сложные и глубокие корни.

Но для того, чтобы снизить чувство безрадостности рекомендуется подчеркнуть его неестественность, не конструктивность и даже опасность в психологическом плане.

На наш взгляд, следует остановиться на настроенных радости и оптимизма самых продуктивных эпох в истории человечества – на времени классического

греческого полиса и на периоде Возрождения с художественной иллюстрацией их жизненного восторга.

Это даст возможность аудитории посмотреть на себя со стороны, увидеть по-новому историческую ретроспективу, понять, что обыденные паттерны сознания и поведения могут быть подвергнуты аргументированной критике и должны быть пересмотрены.

Далее следует перейти к личному опыту аудитории и постараться убедить её в том, что чувство радости и оптимизма выгодно со всех точек зрения – и с позиций трудовой деятельности и личной жизни.

В процессе выявления особенностей персонального личного опыта большую роль играет основная деятельность субъектов взаимодействия.

В процессе моделирования мы сталкиваемся с проблемой системности, но системность – это достаточно умозрительный термин, в обыденной же жизни мы мыслим единичными и достаточно разрозненными понятиями: наше сознание склонно к фокусировке на определенном моменте действительности с достаточно простыми причинно-следственными связями.

Это упрощает нашу способность к адаптации, но ведет к определенным трудностям в оперировании сложными и многозначными категориями. Не случайно, что дар философского взгляда на действительность, это достаточно редко встречающаяся человеческая способность.

Системность предполагает выделение из разнообразной картины действительности той общей понятийной категории, которой под силу увязать в единый комплекс

целый ряд или цепь явлений, понять их связи и характер взаимодействия, постигнуть общий замысел и цель.

Системное мышление к тому же требует от личности диалектических способностей – способности видеть явление в развитии, способности воспринимать его в единстве и борьбе противоположных начал, способности понять процесс постепенного накопления новых черт и переход от количественных изменений к качественным превращениям.

Модель психолого-педагогической коррекции САН средствами историко-культурного контента памятника Аркаим приводит к выводам о том, что все её структурные элементы взаимосвязаны и взаимообусловлены, и любое пренебрежение к какому-либо элементу или невнимание к какому-либо аспекту контента может привести к рассогласованию всей системы и сказаться на результатах коррекции.

Это исследование, проведенное со студентами, и анализ работ специалистов в области построения (на примере иранцев) моделей взаимосвязи между социально-экономическим статусом, уровнем физической активности, независимостью и состоянием здоровья пожилых людей (Mosallanezhad, Sotoudeh, Jutengren, et al., 2017). позволили рассмотреть возможности применения подобного моделирования и в работе с людьми старшего поколения.

*Творческая работа — это прекрасный,
необычайно тяжелый
и изумительно радостный труд.
(Н. Островский)*

V. Развитие цифровой культуры в процессе арт-терапии

Цель: показать взаимосвязи цифровой культуры и арт-терапии (цифрового анализа, дистанционной коррекции, кинетических рисунков, компьютерных технологий).

5.1. Цифровая культура и арт-терапия

У людей старшего поколения может возникать реакционное предубеждение против компьютерных технологий, и даже могут появляться экстремальные реакции, включая слепое сопротивление или доверчивую адаптацию к новым средствам массовой информации, все это создает аргументы для арт-терапевтов, чтобы сформировать у людей старшего поколения соответствующие компетенции в использовании компьютерных технологий.

Сказанное исследовано в 2014 году в аспекте взаимосвязей цифровой культуры и арт-терапии (Carlton,

2014) по ключевым словам: цифровые культура, цифровая арт-терапия, использование цифровых медиа в арт-терапии, мультикультурные аспекты цифровых медиа, сознательная медиа адаптация.

Исследование показывает значимость формирования и развития цифровой культуры для арт-терапии, раскрывает родственные компетенции.

Поскольку использование цифровых медиа значительно расширилось в повседневной жизни, цифровая культура проявляется даже в рутинной коммуникации и быденном поведении, она взаимосвязана с нашей речью и мыслительными процессами.

Автор утверждает, что все слои населения американского общества, дети, молодежь и взрослые, принадлежат к компьютерному сообществу, и доля этой принадлежности все время возрастает. Поэтому компетенции цифровой культуры нужно формировать и развивать во всех возрастных и социальных группах.

В этой связи арт-терапевты используют цифровые медиа в качестве:

- инструментов профессиональной практики, таких как электронная почта, архивирование, исследования, личное творчество, сетевые и рекламные практики,
- клинических инструментов, включая фотографию, анимацию, видео, цифровые планшеты и программное обеспечение дополненной реальности для терапевтических процессов.

Автор обращает внимание на выявленные в процессе арт-терапии различия в цифровой культуре, которые иллюстрируют амбивалентность по отношению к

средствам массовой информации, к восприятию традиционных и синтетических материалов, к проблемам доступности и доступа, а также к недостаточности возможностей для адаптации и повышения квалификации.

Что бы сами арт-терапевты оставались современными и участвовали в постоянно расширяющихся творческих проектах и сознательных человеко-технологических интерфейсах, нужны системные научные исследования, которые могли бы дать рекомендации по развитию поддержки информированного и развивающего обучения арт-терапевтов с использованием цифровых медиа.

В качестве полезных для нас выводов можно назвать следующие позиции:

- технологии компьютерных коммуникаций, поведения и мыслительных процессов взаимосвязаны;
- цифровая культура обогащает содержание арт-терапии;
- цифровые технологии привносят в арт-терапию новые формы и методы;
- научные исследования и образование должны обеспечивать сознательное взаимодействие человека и техники.

5.2. Цифровая оценка арт-терапии

Цель другого исследования (Mattson, 2010), проведенного по ключевым словам: оценка, компьютеры, форма здравоохранения, состояла в изучении некоторых

основных вопросов, возникающих в связи с компьютеризированной оценкой влияния арт-терапии на человека.

Результаты этого исследования показали, что существуют противоположные точки зрения, ограничения и решения, касающиеся этих ограничений.

Многие арт-терапевты считают, что эта технология вытеснит их собственный опыт.

Компьютеры никогда не будут способны заменить оценку искусства человеком, особенно когда оно используется в арт-терапевтических целях.

Есть, конечно, и преимущества компьютерного оценивания такие, как:

- простота использования,
- раннее обнаружение,
- меньшее время подсчета очков,
- сокращение субъективной ошибки человека,
- улучшенные статистические показатели,
- устойчивость перед лицом реформы здравоохранения.

В целом, гибридизация субъективных и объективных методологий, вероятно, будет способствовать дальнейшей оценке арт-терапии, но для этого необходимо сотрудничество между клиницистами и разработчиками программ.

5.3. Дистанционные технологии в арт-терапии

Поскольку использование дистанционных технологий становится все более широко распространенным

явлением в здравоохранении, становится все более важным получать адекватную подготовку для уверенной адаптации своей практики к дистанционным возможностям.

Тематические исследования являются одним из способов для арт-терапевтов, чтобы концептуализировать и продемонстрировать, как их личные практики могут быть адаптированы для дистанционных медицинских технологий.

Дистанционные технологии помогут справиться с диспропорциями в состоянии здоровья между людьми, проживающими в городах и в сельских районах.

В Соединенных Штатах около 24% ветеранов живут в сельской местности, и телемедицина является одним из основных способов расширения доступа к медицинской помощи для них.

Однако, даже при наличии ресурсов и поддержки, программы и поставщики часто медленно принимают телемедицину.

Здесь могут помочь рекомендации, сделанные различными медицинскими работниками, включая врачей, психологов, психиатров и социальных работников по адаптации к новым диагнозам, эмоциональному благополучию, травме, управлению болью и обучению новым навыкам соладания (Srivastava, Tang, 2015).

Провайдеры могут направлять пациентов к конкретному творческому терапевту, если провайдер считает, что модальность терапевта лучше всего подходит именно для этого ветерана.

Программное обеспечение совместимо с большинством персональных электронных устройств, включая смартфоны, планшеты, ноутбуки и настольные компьютеры.

Каждый ветеран проходит начальную, очную консультацию и необходимое психологическое просвещение перед началом телемедицинских услуг.

Участники получают еженедельную индивидуальную терапию в течение 6-8 недель, а затем повторно оцениваются.

Участники могут принять решение о продолжении своего участия после повторной оценки, сократив частоту примерно до одного раза в месяц и/или участвуя в еженедельных открытых студийных сессиях, предлагаемых в медицинском центре.

Для дистанционных технологий в проведении творческих арт-терапий могут быть использованы компьютеры, такое тематическое исследование в области искусства, танца/движения и музыкальной терапии проведено в 2019 году группой авторов (Spooner, Lee, Langston, Sonke, Levy, 2019) по ключевым словам: телездравоохранение, военные ветераны, художественная терапия, танцевально-двигательная терапия, музыкальная терапия.

Четыре основных их вывода говорят о том, что:

1. телемедицина улучшает доступ к медицинской помощи, особенно для участников, которые испытывают диспропорции в состоянии здоровья из-за расстояния или инвалидности,
2. арт-терапия значительно расширяет телемедицинские услуги,

3. арт-терапевты должны получить телемедицинскую подготовку, чтобы адаптировать свои практики к дистанционным возможностям,

4. тематические исследования являются одним из способов изучения адаптации арт-терапевтов к дистанционным технологиям.

5.4. Кинетический семейный рисунок

Исследование группы авторов (Kim, Han, Kim, Oh, 2011), проведенное по ключевым словам: оценка и интерпретация произведений искусства, компьютерная система, кинетический семейный рисунок, шаблоны, база знаний, надежность и валидность, очерчивает развитие компьютерной арт-терапевтической системы для кинетического семейного рисунка (CATS_KFD), которая использует заданные шаблоны вместо свободных рисунков.

CATS_KFD состоит из четырех этапов.

– Система предоставляет клиентам анкеты по изучению их семейных отношений и цветовых предпочтений, и на основе ответов респондентов составляет фактологическую базу.

– Система предоставляет клиенту различные шаблоны-образцы рисунков членов семьи и фонов, которые, возможно, составляют KFD, клиент сам выбирает несколько из них; расширяет или заканчивает, или раскрашивает их.

– Система оценивает привнесенные элементы и обнаруживает изменения в KFDs, и эта оценка, и

обнаружение изменений также составляют фактическую базу.

- Система интерпретирует один или несколько KFDs, вызывая соответствующие интерпретации из их общей базы. База интерпретаций, связанных с KFD, постоянно накапливается и обновляется.

- Система автоматически предоставляет арт-терапевтам не только объективную оценку элементов, но и информацию о психологическом статусе их клиента и процессе лечения.

Ожидается, что CATS_KFD дополнит исследование традиционного KFD «свободными рисунками».

Основные результаты исследования:

- раскрыта компьютерная система работы с кинетическим семейным рисунком, которая использует заданные шаблоны вместо свободных рисунков,

- обоснована база интерпретаций KFD, которая постоянно накапливается и обновляется,

- показано, что интерпретация одного или нескольких KFDs происходит путем вызова соответствующей характеристики из общей базы,

- показано, как осуществляется общая оценка элементов и выявление изменений в KFDs.

- говорится о преимуществах KFD с заданными шаблонами, учитывающими особенности реальных свободных рисунков.

Потребность красоты и творчества, воплощающего ее, неразлучна с человеком, и без нее человек, может быть, не захотел бы жить на свете.
(Ф. Достоевский)

VI. Моделирование психокоррекции самочувствия, активности и настроения

Цель: раскрыть технологии моделирования психокоррекции самочувствия, активности и настроения людей старшего поколения в специально-созданных условиях (мониторинг организма, санаторная реабилитация).

6.1. Психофизиологический мониторинг организма женщин-педагогов пожилого возраста

Психофизиологический мониторинг организма женщин-педагогов пожилого возраста (Dolgova, Мамылина, 2017) проводился с целью – составить и провести психофизиологический мониторинг организма женщин-педагогов пожилого возраста в динамике учебного года.

Проведено это исследование по ключевым словам: психофизиологический мониторинг, женщины-педагоги, динамика учебного года, сердечно-сосудистой система, функция внешнего дыхания, самочувствие, активность, настроение

Исследование проводилось с участием 30 женщин-педагогов в возрасте 60-61 года в начале года (фоновый уровень) и через 5 и 9 месяцев преподавания в школе.

Изучены 5-минутные участки записи электрокардиограммы с использованием программы «Поли-Спектр-Ритм» (ООО «Нейрософт»); показатели функции внешнего дыхания – с помощью аппарата «Spirosoft-5000»; психоэмоциональное состояние педагогов в динамике учебного года – по методике САН (самочувствия, активности, настроения).

К концу учебного года увеличились симпатические влияния со стороны вегетативной нервной системы на организм педагогов, что было сопряжено с некоторым нарушением ритмической деятельности сердца на фоне дестабилизации синусового ритма и вегетативного баланса организма; показатели объёма форсированного выдоха за первую секунду у педагогов были достоверно ниже фоновых значений, указывая на снижение функциональных резервов дыхательной системы; наметилось ухудшение психоэмоционального состояния женщин педагогов пожилого возраста.

Следовательно, в динамике учебного года целесообразно проводить мониторинг деятельности организма женщин-педагогов пожилого возраста с целью возможной профилактики различных заболеваний и отклонений в состоянии здоровья.

Проведенный мониторинг показал, у педагогов в динамике учебного года наблюдалось учащение частоты сердечных сокращений по сравнению с фоновыми показателями, что, по нашему мнению, является следствием

эмоционального стресса, связанного с их профессиональной деятельностью при работе с подростковым контингентом.

Это иллюстрирует увеличение симпатических влияний со стороны вегетативной нервной системы на организм педагогов, что сопряжено с некоторым нарушением ритмической деятельности сердца на фоне дестабилизации синусового ритма и вегетативного баланса организма.

К концу учебного года показатели объёма форсированного выдоха за первую секунду у педагогов были достоверно ниже фоновых значений, указывая на снижение функциональных резервов дыхательной системы в динамике педагогического труда.

Преобладание симпатических вегетативных реакций у лиц пожилого возраста вызывает прогрессирование неблагоприятных инволютивных изменений центральной нервной и сердечно-сосудистой систем, которые могут привести к дезадаптивным изменениям в организме.

Обнаруженные изменения являются предиктором возникновения возможных опасных для здоровья осложнений (цит. по Dolgova, Мамылина, 2017).

Поэтому исключительно целесообразно в динамике учебного года проводить мониторинг здоровья пожилых женщин-педагогов, ведущих активную трудовую деятельность, с целью возможной профилактики различных заболеваний и отклонений в состоянии здоровья.

6.2. Моделирование психокоррекции самочувствия, активности и настроения больных в условиях санаторной реабилитации

Моделирование психокоррекции самочувствия, активности и настроения больных в условиях санаторной реабилитации мы показали в работе «Иновационные технологии моделирования психокоррекции самочувствия, активности и настроения больных ишемической болезнью сердца в условиях санаторной реабилитации» (Dolgoва, 2015); были названы цели, задачи, особенности, принципы; раскрыта структура названной модели.

Исследование было проведено по ключевым словам: психокоррекция; самочувствие, активность, настроение; принципы психокоррекции; модель психокоррекции; мотивационный компонент, когнитивный компонент, поведенческий компонент, рефлексивный компонент; уровни психокоррекции; этапы психокоррекции.

Широко известно, что при заболевании сердечно-сосудистой системы используются медицинские, психологические и физические виды реабилитации.

Психокоррекция – это комплекс взаимосвязанных инновационных технологий, которые осуществляются в целях создания оптимальных психологических условий для обеспечения полноценной реабилитации больных на санаторном этапе.

Цель психокоррекции вполне прагматично и реально в рамках санаторно-курортного лечения создать условия реабилитации для максимального

восстановления психологического и физического здоровья больных ишемической болезнью сердца (далее ИБС).

В задачи психологической реабилитации входит изучение характера и выраженности психических нарушений, их своевременная коррекция; предотвращение и ликвидация психических изменений и создание условий для психологической адаптации больного к изменившейся в результате болезни жизненной ситуации.

Психологическая реабилитация включает в себя:

- мероприятия по своевременной профилактике психических нарушений;
- мероприятия по формированию у больного сознательного и активного участия в реабилитационном процессе;
- мероприятия по перестройке представлений больного о своем заболевании и своей судьбе;
- переубеждение больного от ошибочных суждений по отношению к своему заболеванию, лучшему пониманию природы болезни.

Психологическое обеспечение представляет собой ряд последовательных этапов:

1. аналитико-прогностического; целевой психологической подготовки;
2. психологического сопровождения;
3. реабилитации и восстановления больных ИБС.

На каждом из этих этапов решается определенная задача и согласно этому подбирается содержание технологий психологического воздействия на восстановление самочувствия, активности и настроения (далее САН) больных ИБС.

В процессе реабилитации непрерывно отслеживается динамика психологической коррекции САН.

Целью психокоррекции является:

- восстановление и поддержание жизненного тонуса больных ИБС, их душевного комфорта;
- осуществление контроля САН в процессе реабилитации на санаторном этапе;
- целенаправленное управление мотивацией для улучшения психического и физического здоровья.

Идеология коррекции имеет свои преимущества перед другими видами деятельности психолога:

- коррекция опирается на личностные достижения, которые реально есть у человека, и оно находится в логике его развития;
- в процессе коррекции психолог побуждает личность к нахождению самостоятельных решений, помогает принять на себя ответственность за собственную жизнь;
- психологическая коррекция не ставит своей целью активное направленное воздействие на те социальные условия, в которых личность живет, развивается и трудится.

Утверждение идеи психокоррекции имеет ряд важных следствий, на которые опирается система работы психолога в процессе психокоррекции:

- систематическое мониторинг САН в процессе реабилитации больных ИБС.
- создание психологических условий для развития личности, его успешного овладения деятельностью и эффективного взаимодействия с окружающей средой.

– создание специальных психологических условий для оказания помощи тем, кто имеет проблемы в психологическом развитии и воспитании, а также взаимодействии с социумом.

В организационных вопросах появляется возможность выстроить текущую работу психолога как продуманный, осмысленный процесс, охватывающий все направления и всех участников взаимодействия.

Этот процесс опирается на два важнейших организационных принципа:

– системный характер ежедневной деятельности психолога;

– организационное закрепление различных форм сотрудничества психолога и других должностных лиц в вопросах создания условий для успешной реабилитации больных ИБС, включенных в процесс взаимодействия;

Для психокоррекции САН больных ИБС на санаторном этапе под нашим научным руководством был применен метод научного моделирования, при этом процесс психокоррекции больных ИБС на санаторном этапе осуществлялся поэтапно.

Диагностический этап. Задача – выявить состояние у больных ИБС уровень самочувствия, активности и настроения, и разработать реабилитационную программу.

Установочный этап. Начинался и проходил практически параллельно с предыдущим. Задачи, которые решались на этом этапе: возбудить интерес к активной реабилитационной деятельности; обеспечить правильное

понимания больными ИБС сущности такой деятельности и ее роли в реабилитации и восстановлении здоровья.

Обучающий этап. Основная цель этого этапа – вовлечение больных ИБС в процесс реабилитации, в понимание вопросов поддержания и восстановления здоровья; в овладение ими психологическими технологиями для восстановления психического здоровья и самостоятельного их применения.

Результативный этап. Этот этап протекал параллельно с предыдущим. Выделение его как отдельного этапа продиктовано необходимостью наблюдения динамики формирования коррекции САН на протяжении санаторного лечения. Его основная задача – получение информации об изменении САН больных ИБС в процессе реабилитационной работы.

Промежуточные контрольные срезы делались в процессе реабилитации.

Компонентами системы психокоррекции являются: мотивационный, когнитивный, поведенческий, рефлексивный.

Первый уровень развития обсуждаемой модели – воспроизводящий. Он характеризуется стремлением больных ИБС понять суть реабилитационной работы и влияния этой программы на организм. Слабо выражена активность к занятиям и нерегулярное посещение их.

Второй уровень – интерпретирующий. Проявляется эпизодическим стремлением к выполнению всей программы реабилитации, более частого качественного выполнения заданий на занятиях. Характерным

показателем этого уровня является устойчивость волевых усилий в познании и выполнении реабилитационного процесса.

Третий уровень – творческий. Характеризуется интересом и стремлением пациентов не только освоить предлагаемое содержание реабилитации, но и найти другие методы. Особенности этого уровня характеризуют настойчивость, проявление волевых качеств, стойкие интересы в поддержании и укреплении здоровья.

Реализация поуровневого подхода психологической коррекции САН представлена в виде системы взаимосвязанных компонентов: мотивационного, когнитивного, поведенческого, рефлексивного. Уровневые переходы обусловлены количественными и качественными изменениями элементов (компетенций) со стихийно-эмпирического уровня на эмпирический, с эмпирического на теоретический, с теоретического на творческий.

Успешность реабилитационной работы больных ИБС во многом зависит, конечно, от желания самих больных улучшить свое здоровье и качество жизни, но и от целенаправленной деятельности всего медицинского персонала, обеспечивающего достижение задач реабилитации.

*Нет лучшего утешения в старости, чем сознание
того, что удалось всю силу молодости воплотить в
творения, которые не стареют.
(А. Шопенгауэр)*

VII. ПРОБЛЕМЫ ПОДГОТОВКИ ВОЛОНТЕРОВ-ПСИХОЛОГОВ

Цель: раскрыть опыт подготовки волонтеров-психологов (формирование мотивации, ценностного отношения, эмоциональной устойчивости).

7.1. Мотивация деятельности волонтеров про- екта «ГОЛОС КНИГИ»

Мотивация деятельности волонтеров проекта «ГОЛОС КНИГИ» исследована (Dolgoва, 2017a) по ключевым словам: мотив, мотивация, волонтерская деятельность, общежитийская направленность, рабочая направленность, внутренняя Я – концепция, социальные мотивы.

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально проверить Программу формирования мотивации к деятельности волонтеров проекта «Голос книги».

В настоящее время в России сложился высокий спрос на развитие добровольческой деятельности.

Оказание помощи людям, готовность к участию в жизни других людей, проявление гуманности – важнейшие ценности личностного развития любого человека в современном мире.

Добровольная помощь, оказываемая человеком обществу в целом или отдельным людям, основывается на идеях бескорыстной помощи гуманным идеалам человечества и не несёт в себе цель получения прибыли или карьерного роста.

В молодежной среде волонтерская активность возрождает гуманные ценности и социально-психологические качества личности, такие как, толерантность, сострадание, альтруизм справедливость, и другие важные для человечества ценности.

7 июля 1995 года был принят закон «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях». В нем дано определение, что волонтер – доброволец, гражданин, который осуществляет благотворительную безвозмездную деятельность в интересах, нуждающихся, в том числе, в интересах благотворительной организации.

В связи с внедрением инклюзивного образования в систему образования Российской Федерации, во многих образовательных учреждениях страны, стали обучаться студенты с особыми образовательными потребностями.

В том числе, к этой категории относятся слепые и слабовидящие люди. Возникла проблема недоступности учебных пособий.

Один из студентов ЮУрГППУ Д. Маскаев, инвалид по зрению с рождения, предложил озвучивать учебники и учебные пособия.

Студентки факультета психологии Л. Млкеян и К. Шарафитдинова развили эту идею и защитили проект на Всероссийском молодёжном образовательном форуме «Территория смыслов на Клязьме», где стали победителями грантового конкурса.

С 2016 года проект «Голос книги» активно реализуется на территории Челябинской области. Для реализации любого проекта необходима надёжная команда. Команда проекта состоит из добровольцев, которые не только заинтересовались идеей помощи «особым» людям, но и понимали, что реализация Проекта возможна только благодаря слаженной работе волонтеров.

Было решено провести исследование мотивации к деятельности у волонтеров проекта, цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально проверить Программу формирования мотивации к деятельности волонтеров проекта «Голос книги».

В процессе исследования применялись три методики:

- «Диагностика мотивационной структуры личности» (В.Э. Мильман);
- «Опросник для определения источников мотивации» (Дж. Барбуто, Р. Сколл);
- Методика «Исследование мотивов» (К. Б. Кристиане);
- вычисление методом математической статистики: G– Критерий знаков.

База исследования – волонтеры социального проекта «Голос книги» в количестве 14 человек, возраст от 17 до 23 лет.

Апробация результатов исследовательской работы выполнена под нашим руководством К. Шарафитдиновой (цит. по Dolgova, 2017a) и в процессе дискуссий отраслевых конгрессов МАНВО (цит. по Dolgova, 2017a).

Анализ научной литературы (цит. по Dolgova, 2017a) и многолетние собственные исследования позволил определить сущность ключевых понятий исследования.

Мотив, является средством удовлетворения существующей потребности, мотивы присущи только людям.

Потребность сама по себе мотивом быть не может, потому что она вызывает только ненаправленную активность организма, именно организованность и направленность поведения обеспечиваются мотивом.

Мотивы потенциально осознаваемы, в отличие от потребностей.

Под волонтерской деятельностью понимается такая деятельность, при которой человек часть своего свободного (личного) времени, а, следовательно, сил, энергии, знаний, опыта, добровольно (без принуждения или указания «сверху») тратит на выполнение деятельности, которая приносит пользу другим людям или обществу в целом.

Проведенный анализ позволил также выявить ряд личностных характеристик добровольцев:

– предрасположенность к сопереживанию человеку, нуждающемуся в помощи;

- внутренний локус контроля,
- сострадательность,
- заботливость,
- чувство долга,
- ответственность,
- толерантность,
- творческие способности,
- направленность на общение с людьми,
- личностная зрелость,
- стрессоустойчивость,
- высокий уровень социально-психологической и аутопсихологической компетентности.

Волонтеры проекта – это, чаще всего волонтеры на «длительный срок». хотя в начале реализации проекта была большая сменяемость волонтеров и тогда это были волонтеры на «короткий срок».

Волонтеры проекта в основном молодые люди с активной жизненной позицией.

Активность в волонтерской деятельности обусловлена психологическими особенностями данного возраста.

Стать волонтером проекта может каждый желающий.

Работа по реализации проекта делится на несколько направлений:

- волонтеры-организаторы (те, кто помогают организовывать проект, поддерживать его жизнеспособность),
- волонтеры-дикторы (те, кто записывают книги).

Чтобы стать волонтером-организатором проекта, не нужно иметь особых навыков, достаточно лишь желания, а остальному можно обучить.

В проекте необходимы люди разного функционала, поэтому для каждого волонтера найдётся дело.

Волонтеры-организаторы проходят собеседование, где вместе с руководителем выбирают направление деятельности и функционал в проекте.

Добровольческая деятельность характеризуется отсутствием каких-либо специальных профессиональных навыков для ее выполнения, добровольным и общественно-полезным характером, отсутствием мотивации к получению оплаты (ее замещение другими мотивациями), значимостью результатов, прогрессивной направленностью.

Субъектом взаимодействия всегда является другой человек или группа людей.

Изучение мотивации к деятельности началось с выявления направленностей личности с помощью методики «Диагностика мотивационной структуры личности» (В.Э. Мильман), в результате чего было выяснено, что общежитейская направленность личности преобладает у 57,14% волонтеров (у 8 человек); рабочая направленность личности преобладает у 42,86% волонтеров (у 6 человек).

Здесь и далее назовем только самые характерные значения, развернутый вариант размещен на сайте Международной конференции Лондон, Великобритания (Dolgova, 2017a).

Следующей была проведена методика «Опросник для определения источников мотивации» (Дж. Барбуто, Р. Сколл).

С помощью этой методики выяснилось, что у 28,57% испытуемых (4 человека) преобладает инструментальная мотивация, а у 35,71% (5 человек) эта мотивация находится на низком уровне.

Затем была проведена методика «Исследование мотивов» (К. Б. Кристиане) с целью изучения преобладающего мотива. С помощью этой методики выяснилось, что коммуникативные мотивы деятельности преобладают у 21,43% испытуемых (у 3 человек), и находятся на низком уровне у 42,86% (6 человек).

В результате констатирующего эксперимента было выявлено, что у волонтеров слабо выражен такой источник мотивации, как внутренняя Я-концепция, а также социальные мотивы к деятельности.

У большинства волонтеров преобладает общежитская направленность личности, тогда как для волонтеров проекта важна рабочая направленность личности.

Так как проект «Голос книги» предполагает работу с людьми с ограниченными возможностями здоровья, то основное требование к волонтерам – это, прежде всего, социальная ответственность.

Было определено, что 7 человек – это оптимальное количество для проведения Программы формирования мотивации к деятельности волонтеров проекта «Голос книги».

Сама Программа, состояла из десяти занятий на протяжении одного месяца. На каждом занятии

проводилось по пять-шесть упражнений, практически с каждым волонтером работали индивидуально.

После реализации Программы были обнаружены положительные изменения по всем признакам, которые заложены в использованных методиках.

Анализ динамики проявления всех показателей по методикам в экспериментальной группе до и после проведения программы осуществлялся с помощью G-критерия знаков. Было выявлено, что «нетипичных» сдвигов очень мало (всего один), это дает возможность заключить, что сдвиг в «типичном» направлении статистически достоверен.

Таким образом, Программа формирования мотивации деятельности помогла волонтерам пересмотреть свои установки относительно волонтерской деятельности и повысила уровни рабочей направленности личности, внутренней Я – концепции, социальных мотивов.

7.2. Ценностное отношение к деятельности волонтеров проекта «ГОЛОС КНИГИ»

Еще одно исследование под нашим научным руководством – исследование ценностного отношения к деятельности волонтеров проекта «ГОЛОС КНИГИ» – было проведено в 2016 году по ключевым словам: ценностные отношения, студенты, направленность личности, удовлетворённости личности своим трудом, проект «Голос книги», слабослышащие (Dolgova, 2017б).

Ценностные отношения (как цели) формируются на базе высших мотивов и, в свою очередь, порождают определенный способ действий.

Отсутствие целей, в настоящем и в отдаленном будущем избавляет субъекта, от какой бы то ни было ответственности.

Поэтому потребность найти смысл, цель в жизни может трансформироваться в потребность быть ответственным за события, как настоящего, так и будущего.

Ценностные отношения связаны с актуализацией абстрактного и логического мышления, рефлексией своих чувств, переживаний, осмысленного собственного жизненного пути, усиления стремления к самореализации.

Формируется наиболее сложный, высший механизм целеполагания, который выражается в некотором «замысле», плане жизни, связанном со способностью осуществить самопроецирование в будущее не только как постановку конкретных целей, но и как самопроектирование.

Для полноценной и качественной реализации Проекта «Голос книги» необходимо создать единую команду добровольцев, способных к такому самопроецированию.

На многие социальные проекты в России, как и во всем мире, не хватает денежных средств, добровольцы воспринимаются как «бесплатная рабочая сила», подобное отношение к добровольцам, даже если оно открыто не озвучивается, приводит к губительным для продвижения добровольчества последствиям.

Добровольцы чувствуют, что их просто используют и, повзрослев, уходят из добровольчества.

Поэтому так велика текучка кадров в добровольческой сфере и в некоммерческих организациях.

Важно не количество добровольцев в проекте, а как долго они готовы посвящать себя добровольчеству, отсюда и цель – формирование ценностного отношения к добровольческой деятельности проекта «Голос книги».

Формирующему эксперименту предшествовало моделирование формирования ценностного отношения к добровольческой деятельности проекта «Голос книги».

Под «моделью» понималось представление способов обучения практической деятельности, основанное на личностно-ориентированном подходе, с целью формирования какого-либо качества личности.

Схема модели формирования ценностного отношения к добровольческой деятельности проекта «Голос книги» разворачивается от цели к результату по четырем её блокам.

Цель модели: теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность психолого-педагогической программы формирования ценностного отношения к добровольческой деятельности проекта «Голос книги».

Теоретический блок. Цель: проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования. Методы исследования: аналитико-синтетический, сравнительно-сопоставительный, метод моделирования.

Диагностический блок. Цель: определить уровень формирования ценностного отношения к добровольческой деятельности проекта «Голос книги». Методы и методики: теоретические (аналитико-синтетический, сравнительно-сопоставительный), эмпирические (констатирующий и формирующий эксперимент),

Использованы три методики:

- опросник В.И. Долговой, Л.А. Млкеян,
- тест «Определение направленности личности»

Б. Басс,

- тест «Определение удовлетворённости личности своим трудом» А.В. Батаршев.

Развивающий блок. Цель: формировать ценностное отношение к добровольческой деятельности проекта «Голос книги». Разработка и апробация психолого-педагогической программы формирования ценностного отношения к добровольческой деятельности проекта «Голос книги».

Методы: психотехнические упражнения, дискуссии, разработка рекомендаций для педагогов и родителей по формированию ценностного отношения к добровольческой деятельности проекта «Голос книги».

Аналитический блок. Цель: провести сравнительный анализ результатов исследования, оценку эффективности психолого-педагогической программы формирования ценностного отношения к добровольческой деятельности проекта «Голос книги». Психодиагностические методики: опросник В.И. Долговой, Л.А. Млкеян, тест «Определение направленности личности» Б. Басс;

методика математико-статистической обработки данных – Т- критерий Вилкоксона.

Опросник В.И. Долговой, Л.А. Млкеян состоит из 15 вопросов. Нужно выбрать один ответ из предложенных вариантов. Опрос проводится как индивидуально, так и в групповой форме. Вопросы отражают отношение человека к добровольческой деятельности, выявляют наиболее доминирующие формы и мотивы осуществления волонтерской деятельности.

Исследование проводилось в 2016 году в Южно-Уральском государственном гуманитарно-педагогическом университете.

В экспериментальном исследовании участвовали 11 добровольцев проекта «Голос книги».

Возраст испытуемых 17-29 лет.

Все студенты – разносторонние и активные люди, работают в проектах Законодательного собрания Челябинской области, АСО России по Челябинской области, различных объединений города, своего вуза, в организациях студенческого самоуправления, объединенных советах обучающихся, активисты Молодой Гвардии.

В проекте так же принимают участие в качестве добровольцев радиоведущие, преподаватели Челябинского государственного института культуры, редакторы газеты «Комсомольская правда».

Партнёрами проекта являются: Министерство образования и науки Челябинской области; Челябинское региональное отделение «Ассоциации студентов и студенческих объединений России»; Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет.

Проект реализуется на факультете психологии под руководством В.И. Долговой, Н.В. Крыжановской, Л.А. Млкеян.

Информационную поддержку проекту «Голосу книги» оказывают: Министерство социальных отношений г. Челябинска, проект «Равный равному».

Группа добровольцев сформировалась с января 2016 г. Ежемесячно проводятся собрания, где каждый волонтер отчитывается по проделанной работе. Коллективно принимаются новые пути решения возникающих проблем, организовываются различные акции.

Психологический климат можно охарактеризовать как благоприятный. Все участники проекта открыты, доброжелательны, бесконфликтны.

Всем добровольцам проекта «Голос книги» предлагалась анкета, разработанная В.И. Долговой, Л.А. Млкеян. Приводим далее её текст.

Здравствуйте!

Примите, пожалуйста, участие в опросе, посвященном проекту «Голос книги» (создание фонда аудиокниг для слабовидящих и слепых).

Ваши ответы помогут улучшить нашу работу.

1. Ваш возраст? (16 – 19; 20 – 24; 25-60).
2. Ваш пол? (мужской; женский).
3. Семейное положение? (холост; женат /замужем).
4. Какова занятость? (работаю; учусь; всегда свободен)

5. Опыт осуществления добровольческой деятельности? (да, имею; нет, не имею; есть волонтерская книжка).

6. Если да, то где его получили? (в учебном заведении; по месту работы; в общественной организации).

7. Кто сегодня, чаще всего становится волонтером? (пожилые люди; взрослые люди; молодежь, которая не учится и не работает; работающая молодежь; студенты вузов; учащиеся колледжа; учащиеся школы).

8. Что является основным мотивом участия в добровольческой деятельности? (потребность помогать людям; достаточное количество свободного времени; значимость и престиж; желание заявить о себе).

9. Какая форма добровольческой деятельности наиболее привлекательна? (помощь одному человеку; организация помощи группе людей; организация и проведение мероприятий).

10. Что, препятствует участию в добровольческой деятельности? (нехватка времени; равнодушие к проблемам общества; нет информации об организациях, которые этим занимаются; нет материальной возможности; нет стимула и вознаграждения; затрудняюсь ответить).

11. Есть ли в Вашем окружении люди, занимающиеся волонтерской деятельностью? (да, у меня есть близкие друзья – волонтеры; я знаю, что кто-то из моих знакомых занимался добровольческой деятельностью; среди моих друзей и знакомых нет волонтеров; не слышал(а), чтобы кто-то действительно этим занимался).

12. В каких сферах общественно-полезной деятельности хотели бы принять участие? (волонтер социальных

программ: помощь детям-инвалидам, волонтер экологических программ, волонтер геронтологических программ, донорство, спорт и туризм, образовательные проекты, правовое просвещение граждан).

13. Ранее слышали о проекте «Голос книги»? (да; нет; затрудняюсь ответить).

14. Нужен ли проект «Голос книги»? (да; нет; затрудняюсь ответить).

15. Хотели бы принять участие в таком проекте? (да; нет; затрудняюсь ответить).

Благодарим за участие в социально-значимом опросе!

Данные, полученные с помощью опросника В.И. Долговой, Л.А. Млкеян, на этапе констатирующего эксперимента свидетельствуют о том, что у 64% (7 чел.) добровольцев проекта проявилась потребность помогать людям, а значимость и престиж в реализации деятельности – у 27% (3 чел.).

Показатель «желание заявить о себе» – 9 % (1 чел.).

Организация помощи группе людей – у 81 % (9 чел.).

Высказали желание участвовать в организации мероприятий 19% (2 чел.), а в оказании помощи детям-инвалидам – 27 % (3 чел.).

Желание раскрыть себя в качестве добровольца в направлении спорта и туризма у 8 % (1 чел.), а в качестве донора – 19 % (2 чел.).

Направление деятельности правового просвещения граждан заинтересовало 27 % (3 чел.).

Таким образом, результаты диагностики демонстрируют наличие у испытуемых потребности помогать людям, направленность на решении задачи, и удовлетворенность выполняемой деятельностью.

С целью эффективной реализации проекта представляется необходимо формировать ценностное отношение к добровольческой деятельности проекта «Голос книги».

Поделится здесь, что Проект стал победителем конвейера проекта на Всероссийском образовательном форуме «Территория смыслов на Клязьме», победителем III Национальной премии «Студенческий дозор».

У социального проекта 8 выпусков в телеканалах: «Россия 1», «Россия 24», «Южный Урал», «31», «ОТР».

«Голос книги» разместил публикации в газетах: «Молодой Учитель» 2016-2017 г.г. (4 выпуска), «Метро», «Комсомольская правда».

Такая популяризация была необходима на первых этапах развития Проекта для того, чтобы как можно больше слабовидящих и незрячих людей, их родственников и друзей узнали бы о существовании такого проекта и пошли бы в библиотеки слушать книги.

7.3. Особенности эмоциональной устойчивости волонтеров геронтологических программ

На протяжении двух десятков лет мы проводим анализ особенностей эмоциональной устойчивости волонтеров геронтологических программ (из числа студентов факультета психологии) в зависимости от структуры их смысловых и ценностных ориентаций, способов психологической защиты и личностных факторов.

Под нашим руководством:

- открыто Южно-Уральское отделение геронтологического общества РАН,
- получила лицензию магистратура по геронтопсихологии, сделан выпуск,
- проведены Международные научно-практические конференции («Актуальные проблемы геронтопсихологии и геронтопедагогики (Челябинск, 2012)»; «Psychological, biological, medical and social problems of human aging, its causes and ways of overcoming (London, Великобритания, 2013)»),
- опубликовано около 20 работ, индексируемых в наукометрических базах Scopus и WoS.

Здесь планируем поделить исследование особенностей эмоциональной устойчивости волонтеров, которое проводилось в естественных условиях учебно-воспитательного процесса и с параллельным участием волонтеров в реализации геронтологических программ (n=165).

Цель исследования – изучить особенности эмоциональной устойчивости волонтеров геронтологических

программ, разработать и апробировать научно-методические предпосылки её развития (.

Студенты факультета психологии Челябинского государственного педагогического университета работают волонтерами геронтологических программ с 2004 года.

Назовем эти программы:

- «Психологическое сопровождение ветеранов ЧГПУ»,
- «Психологическое сопровождение пожилых людей, пострадавших от падения метеорита в Челябинской области»,
- «Психологическое сопровождение пожилых людей, содержащих домашних животных»,
- «Телефон доверия»,
- «Горячая линия»,
- «Психологическая служба».

Были и с расширением пространства добровольческой деятельности остались для нас актуальными задачи формирования устойчивости волонтеров геронтологических программ. Для решения этих задач применялся комплекс взаимодополняющих методов исследования:

1. Теоретические (системный подход, субъектно-деятельностный подход, моделирование).
2. Эмпирические (пилотажное исследование, наблюдение, беседа, эксперимент, метод экспертных оценок).
3. Психодиагностические:
 - «Профессиограмма педагога-психолога» (В.И. Dolgova);

- методика «Самооценка психических состояний» (СПС) Г.Ю. Айзенк;
 - 16-факторный личностный опросник Р.Б. Кэттелл;
 - психодиагностическая методика «Характеристика эмоциональности» (Е.П. Ильин),
 - «Методика диагностики эмпатии» (И.М. Юсупов);
 - «Методика выявления коммуникативных и организаторских склонностей» (Б.А. Федоришин),
 - «Методика диагностики «помех» в установлении эмоциональных контактов» (В.В. Бойко).
4. Методы формирующего эксперимента:
- комплексные образовательные и тренинговые взаимодействия со студентами по профессиональному, индивидуальному и психологическому направлению,
 - спецкурсы,
 - ролевые игры,
 - тренинги,
 - стажировки в качестве волонтеров геронтологических программ);
5. Методы математико-статистического анализа:
- методы описательной статистики (вычисление среднего, дисперсии, стандартного отклонения);
 - коэффициенты корреляции К. Пирсона, Ч. Спирмена;
 - t-критерий Стьюдента (для связанных и несвязанных выборок),
 - кластерный анализ,
 - метод семантического дифференциала.

– Для обработки данных был использован пакет программ «Statistic 6.0.»).

В процессе преподавания в магистратуре «Геронтопсихология» реализуются дисциплины:

- «Психология старения»,
- «Психологическая безопасность личности»,
- «Психология обучения пожилого человека»,
- «Формирование психологически комфортной и безопасной среды»,
- «Психофизиологические основы старения»,
- «Смыслжизненные ориентации человека в период старения»,
- «Технологии психологической помощи пожилым людям»,
- «Психопрофилактика и психотерапия проблем пожилого человека»,
- «Психологическое консультирование пожилого человека»,
- «Психодиагностика на поздних этапах онтогенеза».

На этих дисциплинах магистранты разрабатывают и проводят практические занятия с волонтерами геронтологических программ.

С целью интроспективного анализа предлагаем волонтерам написать сочинение «Моя проблема», в котором просим изложить не только саму проблему (проблемы), но и проанализировать причины ее появления и возможные способы психологической защиты.

Составлена у нас профессиограмма волонтера геронтологических программ.

В числе профессионально-важных качеств (всего 80), составляющих основу программы, названы качества и критерии эмоционального компонента (Dolgoва, 2014).

В 2019 году случилось событие, которое оказалось мощным стимулом формирования новых геронтологических проектов и развития уже действующих, – вышла в свет книга «Не дождетесь!»¹ В.Н. Анисимова, С.В. Горанской, ставшая по решению наших студентов-волонтеров основой четырех важных взаимосвязанных добровольческих проектов:

Первый проект – Геронтологические чтения «Не дождетесь!».

Второй проект – Голос Книги.

Третий проект – САН (самочувствие, активность, настроение людей старшего поколения).

Четвертый проект – Арт-терапия в геронтологии.

Первый проект Геронтологических чтений «Не дождетесь!» – в 2019 году прошла первая сессия, волонтеры подготовили сообщения по разделам книги, цитировали афоризмы и обсуждали биографии их авторов. Эту первую сессию предварили и завершили проведением

¹ Анисимов В.Н., Горанская С.В. Не дождетесь! – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : РГ-Пресс, 2019. – 384 с.

методики «Самочувствие, активность, настроение САН (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай и М.П. Мирошников). По результатам проведения первой Сессии Геронтологических чтений «Не дождётесь!» решили, что все Сессии будут включать такое психологическое сопровождение.

Запланировано провести столько сессий, сколько разделов в книге.

10 сессий Геронтологических чтений «Не дождетесь!» в Челябинске:

1. Старость не для женщин
2. Старость и любовь
3. Старость, семья, дети, внуки
4. Старость и одиночество
5. Старость и красота
6. Старость и технический прогресс
7. Старость и прожитая жизнь
8. Преимущества старости
9. Наука и старение
10. Часы жизни

Второй проект – Голос Книги. Об этом проекте мы уже писали в п.п. 7.1.-7.2. Этот проект зародился в 2016 года с идеи озвучивать учебники для слабослышащих студентов, теперь принято решение озвучить книгу «Не дождетесь» В.Н. Анисимова, С.В. Горанской и разослать её людям старшего поколения.

Третий проект – САН (самочувствие, активность, настроение людей старшего поколения).

Напомним, что САН нашел широкое распространение в процессе оценки психического состояния больных

и здоровых лиц, психоэмоциональной реакции на нагрузку, для выявления индивидуальных особенностей и биологических ритмов психофизиологических функций.

Именно улучшение самочувствия, активности и настроения людей старшего возраста вызывает книга «Не дождётесь!»

В.Н. Анисимова, С.В. Горанской.

На улучшение самочувствия – как степени физиологической и психологической комфортности состояния людей старшего поколения.

На усиление активности – как интенсивности и объема взаимодействия людей старшего поколения с физической и социальной средой.

На улучшение настроения — как эмоционального фона (приподнятое, подавленное) и четкого идентифицируемого состояния (скука, печаль, тоска, страх, увлеченность, радость, восторг).

Четвертый проект Арт-терапия в геронтологии тоже уже работает. Его цель – использовать методы арт-терапии для профилактики и коррекции психического здоровья и улучшения поведенческих и психологических симптомов людей старшего поколения в разных условиях жизни (отдаленных, недостаточной обеспеченности, экстремальных, санаторной реабилитации и др.).

Волонтеры этого проекта проходят специальную подготовку по направлениям:

– арт-терапия ресурсами литературных художественных произведений (поэзии и прозы, эпоса,

лирики и драмы),

– арт-терапия средствами музыкальных произведений (песни и танца, классической и народной музыки и др.).

– арт-терапия ресурсами культурного контента (живописных артефактов, музеев, художественных материалов),

– арт-терапия ресурсами цифровой культуры (цифрового анализа, кинетических рисунков, компьютерных технологий),

– арт-терапия средствами изобразительного искусства «Позднее творчество».

Тысячи замечательных высказываний, афоризмов, размышлений, стихов о старении и старости, собранных в книге «Не дождётесь!» В.Н. Анисимова, С.В. Горанской, могут насытить все виды взаимодействия волонтеров геронтологических программ с людьми старшего поколения: психодиагностику, индивидуальную работу, игромоделирование, тренинги, викторины, дискуссии, конкурсы, подготовку и распространение наглядных материалов, коррекцию личности и межличностных отношений, театрализованные представления, аудио- и видеопостановки, психологическое консультирование пожилых людей, членов их семей, соседей и др.

*Творческая работа — это прекрасный, необы-
чайно тяжелый и изумительно радостный труд.
(Н. Островский)*

VIII. ПОДГОТОВКА ВОЛОНТЕРОВ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ «ПОЗДНЕЕ ТВОРЧЕСТВО»

Цель: раскрыть проблемы развития изобразительных компетенций в процессе реализации Программы подготовки волонтеров геронтологической программы «Позднее творчество».

8.1. Проблемы развития изобразительных компетенций

Усилия у начинающих рисовать и художников-профессионалов всегда направлены на воссоздание тех или иных сторон реальности.

Можно сказать, что поиски жизненно правдивого изображения — неизменная направляющая линия в освоении изобразительного искусства.

На всех стадиях художественного развития тенденция остается, по существу, неизменной; вдуматься, всмотреться в то особенное, что присуще предмету или какому-нибудь явлению реальной действительности, и передать это особенное изобразительными средствами.

Этому необходимо научиться в специально

созданных для обучения условиях.

Генетический принцип и понимает обучение как специальную деятельность обучающегося, направленную на усвоение различных способов, выработанных в общечеловеческой деятельности, в том числе изобразительной.

При таком подходе к обучению анализу подвергается реальный процесс взаимодействия человека с миром, взятый в его целостности и протекающий как процесс решения задачи человеком.

Следовательно, в плане преподавания рисунка важнейшей принципиальной основой является выделение целостной системы взаимодействия и отношений с миром вещей, подлежащих изображению в рисунке, и тех действий, в которых реализуются эти отношения.

Это тем более важно, поскольку рисунок лежит в основе всех видов изобразительной деятельности.

С этим связан не менее важный принцип — личностный, согласно которому обучение есть не просто усвоение компетенций, а развитие всех сторон обучающейся личности, что, собственно, предполагает рассматривать обучение как самосовершенствование.

Обучение изобразительному искусству — есть двуединый процесс развития художественного образа по логике развития образа, и процесс развития творческой деятельности по созданию художественного образа, по логике развития познавательной деятельности.

Исключительно важным положением здесь является положение о том, что уровень развития творческой деятельности всегда соотносится с уровнем сложности создаваемого

ею образа.

В изобразительном искусстве центральной проблемой является художественный образ.

Поэтому преподавание изобразительного искусства есть формирование художественного образа у рисующего.

Художественный образ первоначально выступает в начальной форме и лишь затем материализуется в форме художественного произведения.

Образное начало в рисунке необходимо уже потому, что он — основа всех жанров изобразительного искусства.

Из анализа психологических компонентов, которые составляют образное мышление (ощущений, восприятий, представлений, воображения) и которые фиксируются и воспроизводятся памятью, следует, что они характеризуются наличием общих черт, таких как сравнение, сопоставление, обобщение и, на известном уровне их развития, определенными мыслительными операциями.

Следовательно, художественное изображение не означает точной механической копии предметов и изображений, а является плодом больших раздумий и анализа реальной действительности.

Из этого вытекает необходимость сознательного подчеркивания самого важного и характерного в форме предметов, в их конструкции;

А вот второстепенное можно передавать намеками, обобщенными пятнами, что поможет выявлению главной задачи композиций; все лишние, несущественные детали можно совсем не рисовать.

Необходимо также сочетать разнообразие графических материалов с различными приемами рисования в зависимости от определенных идейно-художественных задач рисунка.

Чем выше образная сторона рисунка, тем вернее передается в рисунке сущность предметов, их правдивость, тем художественнее работа.

Действенным средством активизации образного мышления и чувства композиции является словесная картина композиции, предложенная на занятиях изобразительным искусством.

В этом случае слово становится сущностью, содержанием, центром чувственно-наглядного образа представления.

В целом, предмет изобразительного искусства наряду с другими предметами, развивающими непосредственно чувственную сферу, необходимо признать важнейшим для пожилых людей, это путь адаптивного старения (Sakaki, Yagi A., Murayama, 2018).

Построенный в русле адаптивного подхода к развитию психики он должен воздействовать на людей старшего поколения умением строить изобразительный образ непосредственно воспринимаемой реальной деятельности.

При этом эти люди должны сознавать что изобразительный образ — это образ независимо существующей воспринимаемой нами реальности.

Источником развития изобразительного образа является только объективная реальность.

Исходя из такого подхода, мы строим учебную

деятельность как развивающую систему компетенций.

В основу системы художественных изобразительных компетенций положено фундаментальное отношение «Художественного изобразительного образа» и «Непосредственно воспринимаемой действительности».

Развитие художественных изобразительных компетенций представляется как поэтапное усложнение исходного содержательного отношения образа и непосредственной реальности.

Такой подход к построению учебной деятельности с людьми старшего поколения требует решения довольно сложных специфических задач, связанных с разработкой понятия «сложность изобразительного образа».

Причем разработка сложности, т.е. формулирование понятия класса художественных изобразительных образов по сложности, предполагает также одновременно разработку понятия «сложность способа изображения».

При этом центральным в учебной деятельности по основам изобразительного искусства является освоение композиции как основной характеристики изобразительного образа, причем композиции как пространственной, так и цветной.

Поэтому основным принципом в разработке учебной деятельности является принцип усложнения композиции.

Основными же логическими этапами развития системы художественных изобразительных компетенций являются этапы развития сложности композиции, соотносимые с усложнением изображаемого пространства т.е. линейным, плоским и объемным пространством.

При таком построении изобразительного искусства осуществляется деятельность в рамках системы учебных актов, развивающих самостоятельную познавательную творческую деятельность.

В условиях самостоятельной познавательной творческой деятельности обеспечивается развитие личности пожилых людей.

8.2. Алгоритм подготовки волонтеров программы «Позднее творчество»

Для того, чтобы учить людей старшего возраста рисовать, нужно подготовить волонтеров передвижных микро-студий, которые смогут приехать к людям в отдаленные районы или инвалидам (п. 1.4).

А для того, чтобы успешно проводить подготовку волонтеров программы «Позднее творчество», желательно придерживаться предлагаемой структуры выполнения заданий в их логической последовательности.

1 *Сообщение задания (волонтером).*

Волонтер ставит цель самостоятельной работы, говорит о характерных особенностях наблюдаемого объекта, среды, времени года.

Слушатели должны ежедневно выполнять упражнения, которые выполнялись с волонтером, но самостоятельно поставленные перед собой.

Домашние упражнения выполняются на небольших листочках любого цвета.

Длительность таких заданий во времени от 15—20 минут потихоньку должно сокращаться (с приобретением должных навыков) до 5—10 мин.

Такие работы далее будем называть поисковыми набросками, так как они способствуют поиску решения поставленной слушателем самостоятельной задачи.

Выбор материала для выполнения домашнего задания может быть разнообразным.

2 Обсуждения задания.

Волонтер организует обсуждение домашнего задания, сам волонтер в процессе обсуждения участвует минимально, а только организовывает его обсуждение слушателями.

3 Слушатели вдвоем (по парам) разбивают цель домашнего задания на две задачи (если это возможно).

Вдвоем (по парам) окончательно экспертируют (свидетельствуют) (п.1.7) качество выполнения домашнего задания, оценивают, определяют слабые и сильные его стороны. Без ответа на вопрос «Почему», ответ не принимается.

4 Волонтер после обсуждения домашних заданий и определения общих ошибок ставит новое задание, направленное на устранение этих ошибок.

6. Вдвоем (по парам) выбирают средства и способы решения задания (что необходимо: бумага, карандаш, краска, кисть, фломастер и т. д.)

7. Вдвоем (по парам) окончательно формулируют задания.

8. Вдвоем (по парам) формулируют критерии

взаимной проверки и как будут проверять, обдумывают вместе способ проверки решения.

9. Самостоятельное выполнение задания.

10. Взаимопроверка заданий в паре.

На этом первый из этапов поэтапного усложнения структуры самостоятельной познавательной деятельности заканчивается.

Каждое следующее занятия начинается с деятельности, соответствующей пунктам алгоритма этой схемы.

По мере усвоения самостоятельной познавательной деятельности по алгоритму из этих 10 пунктов к ним добавляются по одному следующие действия самостоятельной познавательной деятельности:

11. Конструирование общего задания на двоих.

12. Выработка общего решения задачи на общем листке.

13. Взаимная проверка общих решений между парами. Выработка эталона.

14. Сравнение эталона со своим решением (пары или четверки).

15. Самооценка (пары или четверки).

Оценивается правильность решения, выполнение плана работы, эстетичность. Оценка может выражаться в любой форме — принятой общей пятибальной системе или какой-либо другой.

16. Анализ произведения изобразительного искусства.

В зависимости от выполненного задания подбирается для анализа 2-3 репродукции картин (произведений) художников, где так или иначе решены подобные задачи.

17. Короткое сообщение об авторе (если известен) произведения.

Кто, когда и где родился, в какое время он жил, какие проблемы в то время стояли, и как он их решил или помог решить своими работами и т. д.

Эти сведения должны быть сообщены в том объеме, в каком они люди старшего поколения могут воспринять.

18. Домашнее задание, связанное с предыдущим заданием.

Количество уроков для выполнения задания определяется в зависимости от сложности усвоения содержательной части схемы (плана).

Сначала, конечно же, больше времени уйдет на обсуждение, на анализ, пока слушатели будут дискутировать, отстаивать свою точку зрения, защищать свои и коллективные решения.

Главной задачей Волонтера при этом будет управление дискуссией в русле самостоятельной познавательной деятельности, делать это надо будет осторожно, ненавязчиво, принимая равноправное участие.

В процессе этого управления *дискуссией* и самому волонтеру, и его слушателем следует развивать группу соответствующих умений:

- умение формулировать собственную точку зрения,
- умение понятно высказать свою точку зрения,
- умение доказать свою точку зрения,
- умение выслушать доказательство точки

зрения другого,

- умение выслушать критику на свою точку зрения,

- умение содержательно критиковать точку зрения другого.

- умение сравнить свою точку зрения с другой,

- умение анализировать разные точки зрения и делать выводы,

- умение находить общее в различных точках зрения,

- умение критически отнестись к собственной точке зрения,

- умение принимать доказательства других точек зрения, как имеющих право на существование,

- умение принять общий эталон как норму для всех участников.

Волонтер включается в дискуссию только в случае назревания конфликта.

Каждое открытие, хоть небольшое, должно стать радостным событием, иначе и быть не может, ведь они сами «открыли», «выявили», определили и узнали, люди старшего поколения очень в этом нуждаются.

Взаимопроверка в паре — это значит, что дается задание на двоих, чтобы, выполняя свое, можно было бы стимулировать выполнение задания другого. Здесь развиваются умения относиться к своей работе с точки зрения оценки другого и выполнять общую работу, как свою.

Волонтер-организатор микро-студий по основам изобразительного искусства для пожилых людей должен осуществлять самостоятельное планирование занятий,

анализ прошедшего занятия, анализ занятий за неделю, месяц, год.

В процессе комплектования пар следует подбирать пожилых людей примерно одинакового уровня развития художественных изобразительных компетенций.

В предлагаемой Программе рисунки нами даны не для образца, а как база шаблонов или образцов для комментирования и обсуждения (п. 6.4.). Дополнительно надо создать базу этих комментариев, определений, выводов, педагогических находок, если хотите, даже открытых (и хорошо бы было такую рабочую тетрадь завести на каждого слушателя отдельно).

Все встречи с волонтерами психологами по обсуждению и выполнению заданий предваряются и сопровождаются заполнением бланка методики «Самочувствие, активность, настроение – САН (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай и М.П. Мирошников).

Необходимо, что бы волонтеры привыкли это делать на уровне навыка (навык – способность деятельности, сформированная путём повторения и доведения до автоматизма) и проводили бы потом эту работу уже со своими уже слушателями.

Практическая работа по методике САН для волонтеров

Проведите тестирование по методике САН.

Пользуясь толковым словарем, определите семантическое значение положительных и отрицательных

полюсов по методике САН и на основе этих значений напишите развернутую характеристику эмоционального состояния респондента.

Результаты представьте в письменном виде.

Характеристика эмоционального состояния ФИО

Возраст

Пол

Время и дата обследования

ния _____

Характеристика эмоционального состояния:

2. Укажите достоинства и недостатки методики.

Обоснуйте свой ответ в письменном виде:

Методика САН

источник

<http://shkolabuduschego.ru/shkola/metodika-san-kak-byistro-i-effektivno-opredelit-psihologicheskoe-sostoyanie-uchenika.html>

Предназначение методики — быстрая оценка текущего психологического состояния индивида.

При обработке результатов исследования оценки пересчитываются в «сырые» баллы от 1 до 7 (крайняя степень выраженности негативного полюса пары оценивается в 1 балл, а крайняя степень выраженности позитивного полюса пары — в 7).

При этом нужно учитывать, что полюса шкал постоянно меняются.

Вариант 1. Полученные баллы группируются, в соответствии с ключами, в три категории и подсчитывается количество баллов по каждой из них.

Самочувствие: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активность: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настроение: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Полученные результаты по каждой категории делятся на 10.

Средний балл шкалы равен 4.

Оценки, превышающие 4 балла, говорят о благоприятном состоянии испытуемого.

Оценки ниже 4 баллов свидетельствуют о неблагоприятном состоянии испытуемого.

Оценки состояния, лежащие в диапазоне 5,0—5,5 баллов, свидетельствуют о нормальном состоянии испытуемого.

Следует учитывать, что при анализе функционального состояния испытуемого важны не только значения отдельных показателей САН, но и их соотношение.

Вариант 2. Сумма баллов, набранная испытуемым по всем 30 шкалам, делится на 30.

Интерпретация

1—3 балла — человек, у которого преобладает плохое настроение.

3,5—4,5 балла — человек, у которого доминирует изменчивое настроение или такой человек, который сам

не в состоянии оценить свое настроение как хорошее или плохое.

5—7 баллов — человек, у которого чаще всего доминирует хорошее настроение.

Инструкция:

«Вам предлагается описать свое состояние в настоящий момент, с помощью таблицы, состоящей из 30 полярных признаков.

Вы должны в каждой паре выбрать ту характеристику, которая наиболее точно описывает Ваше состояние и отметить цифру, которая соответствует степени (силе) выраженности данной характеристики».

*Он так был загружен работой,
что времени на старение
у него не оставалось.
В. Я. Александров*

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью работы было раскрыть возможности арт-терапии в омолаживающем старении людей старшего поколения.

Далее цель была декомпозирована на подцели, а подцели на задачи, задачи же решались непосредственно в каждом из соответствующих разделов (I – VII).

1. Цель: показать особенности становления арт-терапии и раскрыть её роль в улучшении поведенческих и психологических симптомов и индекса счастья людей старшего поколения в разных условиях жизни (отдаленных, недостаточной обеспеченности, экстремальных, лишения свободы).

2. Цель: показать роль арт-терапии как метода работы для профилактики и коррекции психического здоровья людей старшего поколения.

3. Цель: раскрыть индивидуальные возможности людей старшего поколения в развитии эмоциональной устойчивости личности

4. Цель: показать способы и модели реализации арт-терапии ресурсами культурного контента (живописных артефактов, музеев, художественных материалов)

5. Цель: показать взаимосвязи цифровой культуры и арт-терапии (цифрового анализа, дистанционной

коррекции, кинетических рисунков, компьютерных технологий)

6. Цель: раскрыть технологии моделирования коррекции самочувствия, активности и настроения людей старшего поколения в специально-созданных условиях (мониторинг организма, санаторная реабилитация)

7. Цель: раскрыть опыт подготовки волонтеров-психологов (формирование мотивации, ценностного отношения, эмоциональной устойчивости)

8. Цель: раскрыть проблемы развития изобразительных компетенций и Программу подготовки волонтеров геронтологической программы «Позднее творчество»

В качестве научных источников были выбраны только статьи, изданные за рубежом. Среди них расположились как статьи зарубежных авторов, так и авторов этой книги (и только те, по которым договор с соответствующим издательством не составлялся).

Кроме статей мы ссылались на материалы двенадцати Сессий Международных Научных Конгрессов, кураторами которых являлась В.И. Долгова, всего таких сессий было проведено 20.

Каждый научный источник содержит DOI или электронный адрес размещения, поэтому его можно открыть в полнотекстовом режиме.

В своем анализе мы остановились на более понятном для нашего менталитета развитии творческого потенциала людей старшего поколения в разных формах изобразительного искусства.

Творческий язык изобразительного искусства,

начиная с самых его азов, удивительно увлекателен, усилия по овладению им сближают людей, и особенно людей старшего поколения, подготавливают самую благоприятную почву для общих дел по креативному эстетическому развитию и обеспечивают неотделимость художественного развития от жизни.

Этому способствует Программа занятий для волонтеров-психологов по основам изобразительного искусства «Позднее творчество». Эта Программа, освоенная волонтерами-психологами, применяется потом ими в индивидуальной и групповой работе с людьми старшего поколения.

Результаты наших исследований рекомендуются не только волонтерам-психологам программы «Позднее творчество», они уже используются в докторантуре и аспирантуре по педагогической психологии.

Кроме того, эти результаты используются нами в процессе производственной практики (научно-исследовательской практики) по направлению: 44.04.02 – Психолого-педагогическое образование (Уровень образования: магистратура; Направленность (профиль): Психология безопасности личности, Медиация в социальной сфере) для выполнения индивидуальных заданий (написать рецензию на научную работу, составить теоретико-методологическую часть научного исследования, провести моделирование с учетом его тематики).

Дорогие читатели!
Стереть из своей жизни ничего нельзя!
Но дорисовать-то можно...

СПИСОК ЦИТИРУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Alyami A.M.S. (2015). The role of art therapy in counterterrorism: The Saudi experience. *The Arts in Psychotherapy*, 44, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2015.04.003>
2. Anisimov V.N., Serpov V.Y., Finagentov A.V., Khavinson V.K. (2018). A new stage of development of gerontology and geriatrics in RUSSIA: problems in creation of a geriatric-care system. part 2. structure of the system and a scientific approach. *Advances in Gerontology*. 2018. Т. 8. № 1. DOI: 10.1134/S2079057018010022
3. Barak A., Stebbins A. (2017). Imaginary dialogues: Witnessing in prison-based creative arts therapies. *The Arts in Psychotherapy*, 56, 53-60. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.07.003>
4. Bennington R., Backos A., Harrison J., Reader AE., Carolan R. (2016). Art therapy in art museums: Promoting social connectedness and psychological well-being of older adults. *The Arts in Psychotherapy*, 49, 34-43. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.05.013>
5. Bourdon D.-E., El-Baalbaki G., Girard D. et al. (2019). Schemas and strategies in cognitive-behavioral therapy for PTSD: A systematic review. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 3(1), 33-47. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2018.09.005>
6. Carlton N.R. (2014). Digital culture and art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 41(1), 41-45. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.11.006>
7. Carstensen G., Rosberg B., Mc Kee K.J., Åberg

A.C. (2019). Before evening falls: Perspectives of a good old age and healthy aging among oldest-old Swedish men. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 82, 35-44. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.01.002>

8. Czamanski-Cohen J, Weihs K.L. (2016). The bodymind model: A platform for studying the mechanisms of change induced by art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 51, 63-71. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.08.006>

9. Daniel F., Antunes S., Guadalupe S., et al. (2017). Resilient coping and social networks in old age. *European Psychiatry*, 41, Supplement, S100-S101. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.311>

10. Dolgova V., Moskvichev A. (2013a). To the problem of modeling the psychological and pedagogical correction of well-being, activity, human mood by means of historical and cultural content of the «ARKAIM» monument. (2013-03-28 12:01:00 – 2013-04-02 18:01:00) The person in conditions of the interpersonal relationships intensification. 2013. <http://gisap.eu/node/22472>

11. Dolgova V., Moskvichev A. (2013b). Organization of the research on the correction of health, activity and mood of students by means of the historical and cultural contents of the "ARKAIM" MONUMENT. GISAP: Psychological Sciences, 5. <http://dx.doi.org/10.18007/gisap:ps.v0i5.987>

12. Dolgova V., Moskvichev A. (2013c). Features of the historical and cultural content of the monument "ARKAIM" in the aspect of the sociology of culture and spiritual life. (2013-03-28 12:00:00 – 2013-04-02 18:00:00) Technologies of globalization of the XXI century: evolution

or setback? <http://dx.doi.org/10.18007/gisap:spms.v0i6.978>

13. Dolgova V.I. (2012). Simulation of the formation of emotional stability of personality. (2012-12-05 12:00:00 – 2012-12-10 18:00:00) Health as a factor of quality and lifetime of biological species. <http://gisap.eu/node/16841>

14. Dolgova V.I. (2014). Aspects of emotional stability in volunteers of gerontology programs. *Advances in Gerontology*, 4(4), 278-282. DOI: 10.1134/S2079057014040080

15. Dolgova V.I. (2015a). Anxiety in structure of emotional stability of personality. (2015-06-18 14:00:00 – 2015-06-24 18:00:00) Functions of upbringing and education in conditions of the accelerated socialization of the personality in the modern society. <http://gisap.eu/node/75765>

16. Dolgova V.I. (2015b). Individual-typological traits in the structure of emotional stability of personality. (2015-06-18 14:00:00 – 2015-06-24 18:00:00) Functions of upbringing and education in conditions of the accelerated socialization of the personality in the modern society. <http://dx.doi.org/10.18007/gisap:ps.v0i9.1337>. <http://gisap.eu/node/75758>

17. Dolgova V.I. (2015c). Innovative technologies of the sand art therapy modelling. (2015-10-08 14:00:00 – 2015-10-14 18:00:00) Actual problems of interpersonal communications in the educational process and social practice <http://gisap.eu/ru/node/82052>

18. Dolgova V.I. (2015d). Problems of technologization of the professional activity of a psychologist. (2015-06-18 14:00:00 – 2015-06-24 18:00:00) The functions of upbringing and enlightenment in the face of accelerated

socialization of the individual in modern society
<http://gisap.eu/ru/node/75767>

19. Dolgova V.I. (2016a). Authoritarianism as a factor in the emotional exhaustion of teachers. (2016-10-05 14:00:00 – 2016-10-11 18:00:00) The problem of harmonious human development in the context of the specifics of modern education and the processes of socialization. <http://gisap.eu/ru/node/116654>

20. Dolgova V.I. (2017a). Motivation of the volunteers of the project “VOICE OF THE BOOK”. (2017-07-19 14:03:00 – 2017-07-25 18:03:00) Objective and subjective factors in the formation of linguistic means in the era of the dominance of liberal values and the priority value of individual personality <http://gisap.eu/ru/node/130485>

21. Dolgova V.I. (2017b). Value attitude to the activities of the volunteers of the “VOICE OF THE BOOK” project. (2017-07-19 14:03:00 – 2017-07-25 18:03:00) Objective and subjective factors in the formation of linguistic means in the era of the dominance of liberal values and the priority value of individual personality <http://gisap.eu/ru/node/130485>

22. Dolgova V.I., Mamylyna N.V. (2018). Psychophysiological Monitoring of the State of the Organism in Elderly Female Teachers. *Advances in Gerontology*, 8(3), 250–255. <http://link.springer.com/article/10.1134/S2079057018030049>

23. Furman L, Boeve H. (2018). Itinerant art therapy: An educational model for community outreach therapeutic service. *The Arts in Psychotherapy*, 57, 65-71. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.09.003>

24. Gallistl V. (2018). The emergence of the creative ager – On subject cultures of late-life creativity. *Journal of Aging Studies*, 46, 93-99. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2018.07.002>
25. Garrido J.M.F., Conde M.D.D., Vázquez M.A.V. et al. (2019). The perspective of different age groups regarding old age and aging in highly aged contexts. *The Social Science Journal*, Available online 20 March. <https://doi.org/10.1016/j.sosci.2019.03.001>
26. Gerge A., Pedersen I.N. (2017). Analyzing pictorial artifacts from psychotherapy and art therapy when overcoming stress and trauma. *The Arts in Psychotherapy*, 54, 56-68. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.02.001>
27. GISAP I. (2013). Materials of the I session of the International Scientific-Analytical Congress of the IASHE "PSYCHOLOGICAL, BIOLOGICAL, MEDICAL, SOCIAL PROBLEMS OF HUMAN AGING, ITS REASONS AND OVERCOMING" (25/02/2013-25/04/2013) <http://gisap.eu/ru/node/18676>
28. GISAP III. (2013). Materials of the III session of the International Scientific-Analytical Congress of the IASHE "PROBLEMS OF FORMATION AND DEVELOPMENT OF INNOVATIVE CULTURE OF PERSONALITY AND GROUP" (11/20/2013 – 12/20/2013) <http://gisap.eu/ru/node/34514>
29. GISAP IV. (2014). Materials of the IV session of the International Analytical Congress of the IASHE "PSYCHOPHYSIOLOGICAL, PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PROBLEMS OF SAFETY OF THE MODERN HUMAN" (01.02.2014-28.02.2014) <http://>

gisap.eu/ru/node/35674

30. GISAP VI. (2014). Materials of the VI session of the International Scientific-Analytical Congress of the IASHE "SYSTEM APPROACH AS A METHOD OF KNOWING PSYCHOPHYSIOLOGICAL, PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PROCESSES" (06/01/2014-30.06.2014) <http://gisap.eu/ru/node/35677>

31. GISAP VII. (2014). Materials of the VII session of the International Analytical Congress of the IASHE "PSYCHOPHYSIOLOGICAL, PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PROBLEMS OF MANAGEMENT" (10/01/2014 – 10/31/2014) <http://gisap.eu/ru/node/87532>

32. GISAP VIII. (2015). Materials of the VIII session of the International Analytical Congress of the IASHE "PSYCHOPHYSIOLOGICAL, PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PROBLEMS OF DEVELOPMENT OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES" (02/09/2015 – 03/09/2015) <http://gisap.eu/ru/node/35681>

33. GISAP X. (2015). Materials of the X session of the International Analytical Congress of the IASHE "PSYCHOPHYSIOLOGICAL AND PSYCHOLOGICAL PROBLEMS OF FORMING STABILITY OF PERSONALITY" (September 15, 2015 – October 15, 2015) <http://gisap.eu/ru/node/68503>

34. GISAP XI. (2015). Materials of the XI session of the International Analytical Congress of the IASHE "PSYCHOPHYSIOLOGICAL AND PSYCHOLOGICAL PROBLEMS OF FORMATION OF MOTIVATION TO LEARNING" (November 15, 2015 – December 15, 2015) <http://gisap.eu/ru/node/68504>

35. GISAP XIII. (2016). Materials of the XIII session of the International Analytical Congress of the IASHE “PSYCHOPHYSIOLOGICAL, PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PROBLEMS OF VOLUNTEER MOVEMENT” (04/01/2016 – 04/29/2016) <http://gisap.eu/ru/node/87537>
36. GISAP XVII. (2017). Materials of the XVII session of the International Analytical Congress of the IASHE “PSYCHOPHYSIOLOGICAL, PSYCHOLOGICAL, PEDAGOGICAL PROBLEMS OF DEVELOPMENT OF THE PERSONALITY OF THE TEACHER” (03/01/2017 – 04/01/2017) <http://gisap.eu/ru/node/118416>
37. GISAP XVIII. (2017). Materials of the XVIII session of the International Analytical Congress of the IASHE “PSYCHOPHYSIOLOGICAL, PSYCHOLOGICAL, PEDAGOGICAL PROBLEMS OF DEVELOPMENT OF THE PARENT PERSONALITY” (05/01/2017 – 06/18/2017) <http://gisap.eu/ru/node/118417>
38. GISAP XX. (2017). Materials of the XX session of the International Analytical Congress of the IASHE “PSYCHOPHYSIOLOGICAL, PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PROBLEMS OF MEDIA” (11/15/2017 – 12/29/2017) <http://gisap.eu/ru/node/118419>
39. Haeyen S., Hooren S., Veld W.M., Hut-schemaekers G. (2018). Promoting mental health versus reducing mental illness in art therapy with patients with personality disorders: A quantitative study. *The Arts in Psychotherapy*, 58, 11-16. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.12.009>
40. Helvik A.-S., Bjørkløf G.H., Corazzini K. et al.

(2016). Are coping strategies and locus of control orientation associated with health-related quality of life in older adults with and without depression? *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 64,130-137. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.01.014>

41. Hilbuch A., Snir S., Regev D., Orkibi H. (2016). The role of art materials in the transferential relationship: Art psychotherapists' perspective. *The Arts in Psychotherapy*, 49, 19-26 <https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.05.011>

42. Kim J.H. (2019). Productive aging of Korean older people based on time use. *Social Science & Medicine*, 229, 6-13. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.04.020>

43. Kim K.M., Nomura S. (2016). The effect of group art therapy on older Korean adults with Neurocognitive Disorders. *The Arts in Psychotherapy*, 47, 48-54. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2015.11.002>

44. Kim S., Han J., Kim Y-H., Oh Y-J. (2011). A Computer Art Therapy System for Kinetic Family Drawing (CATS_KFD). *The Arts in Psychotherapy*, 38(1), 17-28. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2010.10.002>

45. Lee R., Wong J., Shoon W.L., Gandhi M., Mahendran R. (2019). Art therapy for the prevention of cognitive decline. *The Arts in Psychotherapy*, 64, 20-25. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.12.003>

46. Levy B.R., Chung P.H., Slade M.D. et al. (2019). Active coping shields against negative aging self-stereotypes contributing to psychiatric conditions. *Social Science & Medicine*, 228, 25-29. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.02.035>

47. Lobban J, Murphy D. (2019). Understanding the role art therapy can take in treating veterans with chronic post-traumatic stress disorder. *The Arts in Psychotherapy*, 62, 37-44. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.11.011>
48. Mattson D.C. (2010). Issues in computerized art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 37(4), 328-334. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2010.05.008>
49. Mosallanezhad Z., Sotoudeh G.R., Jutengren G. et al. (2017). A structural equation model of the relation between socioeconomic status, physical activity level, independence and health status in older Iranian people. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 70, 123-129. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.01.004>
50. Nguyen L., Murphy K., Andrews G. (2019). Cognitive and neural plasticity in old age: A systematic review of evidence from executive functions cognitive training. *Ageing Research Reviews*, 53. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2019.100912>
51. Rankanen M. (2016). Clients' experiences of the impacts of an experiential art therapy group. *The Arts in Psychotherapy*, 50, 101-110. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.06.002>
52. Sakaki M., Yagi A., Murayama K. (2018). Curiosity in old age: A possible key to achieving adaptive aging. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 88, 106-116. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.03.007> (
53. Senkevich L.V. (2016). Phenomenological and process dynamic characteristics of existential identity crisis. *Global Media Journal*, S2: 19, 1-10. <http://www.globalmediajournal.com/open-access/phenomenological-and-process->

dynamic- characteristics-of-existential-identity-crisis.php?aid=72860

54. Spooner H., Lee J.B., Langston D.G., Sonke J., Levy C.E. (2019). Using distance technology to deliver the creative arts therapies to veterans: Case studies in art, dance/movement and music therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 62, 12-18. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.11.012>

55. Srivastava R., Tang T.L.-P. (2015). Coping intelligence: coping strategies and organizational commitment among boundary spanning employees. *Journal of Business Ethics*, 130(3), 525-542. <https://doi.org/10.1007/s10551-014-2234-4>

56. Sultanova F., Velichkovsky B., Rupchev G., Kachina A., Zlokazova T.A. (2019). Emotional faces processing in working memory related to coping strategies. *European Psychiatry*, 56(C1), S741. <https://elibrary.ru/item.asp?id=38502861>

57. Wang Q-Y., Li D-M. (2016). Advances in art therapy for patients with dementia. *Chinese Nursing Research*, 3(3), 105-108. <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2016.06.011>

ISBN 978-5-00244-989-7



Монография

Валентина Ивановна Долгова

АРТ-ТЕРАПИЯ

Издательство «Перо»

109052, Москва, Нижегородская ул., д. 29-33, стр.
15, ком. 536

Тел.: (495) 973-72-28, 665-34-36

Подписано в печать . Формат 84x106/16

Бумага для множ. апп. Гарнитура «Times New
Roman».

Печать на ризографе.

Усл. печ.л. 10,5. Тираж 500. Заказ 1091.

Оригинал макет подготовлен на факультете психоло-
логии

ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный
гуманитарно-педагогический университет» Отпечатано
в типографии ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ» 454080 г Челябинск,
пр. Ленина, д